



Rapport Intermédiaire – Unirr AXE KILOLIRWE-NYAMITABA GROUPEMENT BASHALI KAEMBE CHEFFERIE DE BASHALI TERRITOIRE DE MASISI

Lieux/zone/AS : ZONE DE SANTE DE MASISI_AS KILOLIRWE ET NYAMITABA

Date : Du 31 Décembre 2022 au 5 Janvier 2023
Date de l'alerte EH TOOLS 4595 : 31 Décembre 2022

Méthodes :

- Présentation des civilités auprès des autorités civiles,
- Contacts avec les autres acteurs et réunion communautaire avec les différentes couches de la population,
- Sélection des prestataires et briefing sur les enquêtes-ménages suivant l'échantillon préalablement obtenu et le screening des enfants, les focus group
- Collecte des données santé et nutrition au niveau des structures sanitaires et visites des infrastructures (Ecoles, source d'eau et marché),
- Compilation et traitement des données, rapport intermédiaire évaluation, restitution des résultats obtenus, rapport final évaluation.

Zone circonscrite : Territoire de MASISI_ Chefferie de BASHALI_ Groupement BASHALI KAEMBE, localité NYAMITABA_ zone de santé de Masisi_ Aire de santé de Kilolirwe et Nyamitaba.

Echantillonnage : A l'aide du logiciel « Survey Monkey » à travers le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>, la taille de l'échantillon de notre enquête a tenu compte du niveau de confiance de 95% et d'une marge d'erreur de 8% dont le chiffre obtenu s'élève à 114 ménages soit 703 personnes.

Section	Information	Niveau de sévérité Urgence
Nutrition	Prévalence MAS supérieure au seuil d'intervention : 5,48% à travers l'enquête-ménage, 5,08% au CS KILOLIRWE et 6,25% au CS NYAMITABA. Rupture d'intrants nutritionnels dans les structures depuis 4 mois (Kilolirwe) et Novembre 2022 (Nyamitaba)	
Santé	TMG de l'échantillon très élevé et critique : 5,21 décès pour 10.000 personnes/jr dans un contexte où les soins de santé sont payants et la population déplacée sans source de revenu Très faible taux d'utilisation des services soit 6,41% au CS KILOLIRWE et 4,85% au CS NYAMITABA.	
AME et abris	Besoin en AME pour 82% et en abris pour 76%	
Hygiène, accès à l'eau	Accès limité à l'eau suffisante (54% accèdent à l'eau en quantité insuffisante et 11% n'y accèdent pas) et aux latrines hygiéniques (64% avec accès aux latrines non hygiénique et 19% sans accès aux latrines hygiéniques)	
Education	Accès limité (60% des répondants ayant des enfants non scolarisés.	
Protection	Forte présences des groupes armés dans la zone.1 cas d'assassinat ciblé d'un membre de la communauté Tutsi à Nturo /Kilolirwe le 1 ^{er} Janvier 2022 5 cas VBG dont 2 portant sur des mineures	
Sécurité alimentaire	52,67 % des répondants accèdent à 1 repas par jour ; 37,33% des répondants accèdent à 2 repas par jour	

Indicateurs / Information	Données Echantillon	Données structures
Démographie	703 Personnes	
Type d'installation (camp, famille d'accueil, Urbain, rural)	Familles d'accueil et sites collectifs	
Nombre total déplacés Dont proportion après enquête 0< 59 mois Dont proportion après enquête 5< 17 ans Dont proportion après enquête > 18 ans Dont estimation femmes enceintes de 4%	545 personnes tirées de 90 ménages 135 personnes (24,7%) 223 personnes (40,9%) 187 personnes (34,3%) 22 personnes	
Nombre total de familles d'accueils Dont proportion après enquête 0< 59 mois Dont proportion après enquête 5< 17 ans Dont proportion après enquête > 18 ans Dont estimation femmes enceintes de 4%	158 Personnes tirées de 24 ménages 31 personnes (19,6%) 70 personnes (44, %) 57 personnes (36%) 6 personnes	
Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation	114 ménages	



Malnutrition	Total enfants MAS: 8 Cas sur 146 screenés soit 5,48% ; Total enfants MAM: 3 Cas sur 146 screenés soit 2,05%	Total enfants MAS: <ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE= 6 cas sur 118 screenés soit 5,08% ; CS NYAMITABA=10 Cas sur 160 screenés soit 6,25%. Total enfants MAM: <ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE= 2 cas sur 118 screenés soit 1,69% ; CS NYAMITABA= 40 Cas sur 160 screenés soit 25%
% d'enfants de 6 – 59 mois PB < 115mm % d'enfants de 6 – 59 mois avec œdème % d'enfants de 6 – 59 mois PB PB>=115 et <125 % d'enfants de 6 – 59 mois PB >=125mm Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	4,79% soit 7/146 enfants screenés 0,68% soit 1/146 enfants screenés 2,05% soit 3/146 enfants screenés 92,47% soit 135/146 enfants screenés 146 enfants screenés	CS KILOLIRWE CS NYAMITABA 0% soit 0/118 0% soit 0/160 5,08% soit 6/118 6,25% soit 10/160 1,69% soit 2/118 25% soit 40/160 93,22% soit 110/118 68,75% soit 110/160 118 enfants screenés 116 enfants screenés
Santé		
Consultation curative	Non applicable	<ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE: 6,41% soit 51/796 Attendus mensuel X100 CS NYAMITABA: 4,85% soit 45/928 Attendus mensuel X100 Faible taux d'utilisation des services lié aux frais de santé payants dans une zone où la communauté est vulnérable.
Mortalité globale rétrospective :		Période d'évaluation du 5 Décembre 2022 au 1er Janvier 2023.
Nombre des décès	Nombre décès bruts (pour les 30 derniers jours observés) = 11 décès dont 2<5 ans	Nombre décès: <ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE= 0 décès ; CS NYAMITABA= 0 décès.
Taux de mortalité globale	TMG= (11 décès/703) * 10.000= 156,47 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 5,21 décès pour 10.000 personnes/jr	<ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE= 0 décès pour 10.000 personnes/jr CS NYAMITABA= 0 décès pour 10.000 personnes/jr
Taux de mortalité infanto-juvénile ²	TMIJ= (2 décès/166) * 10.000= 120,48 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 4 décès pour 10.000 personnes/jr	<ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE= 0 décès pour 10.000 personnes/jr CS NYAMITABA= 0 décès pour 10.000 personnes/jr
Distribution des principales causes de décès (%)	Maladies : 54,5% Soit 6 cas/11 décès Violences : 36,4% Soit 4 cas/11 décès Autres : 9% Soit 1 cas/11 décès	NA
Cas suspects maladies à potentielle épidémique du 5 Décembre 2022 au 1er Janvier 2023. Soit 4 dernières semaines.		
Rougeole	Aucun cas	Aucun cas
Cholera	Aucun cas	Aucun cas
MVE	Aucun cas	Aucun cas
Estimation de la couverture vaccinale en rougeole (6 – 59 mois)		
Cartes observées	8,7% soit 13/148 enfants	Non disponible
Histoire de vaccination¹	62,8% soit 93/148 enfants	Non disponible
Cas de VBG :		



Enregistré ou notifié durant la période de l'évaluation	Aucun cas	<ul style="list-style-type: none"> CS KILOLIRWE: 2 cas des mineurs (12 ans et 8 ans avec polytraumatisme). Referées à l'HRG Heal Africa après avoir reçu le kit PEP CS NYAMITABA: 3 cas d'adultes ayant reçu le traitement dans les 72h.
Besoins vitaux		
Repas par jour en moyenne	1 repas par jour pour 52,67 % des répondants, 2 repas par jour pour 37,33% des répondants et 3 repas par jour pour 10 % des répondants	N/A
Estimation apport calorifique journalier	N/A	N/A
Accès à l'eau (oui – non – limité)	36 % des répondants ont accès à une eau suffisante, 54% accèdent à une eau insuffisante et 11% n'ont pas accès à l'eau	-
Accès aux latrines	17% accèdent aux latrines hygiéniques ; 64% aux latrines non hygiéniques ; et 19% n'ont pas accès aux latrines	RAS
Abris et NFI		
% des personnes sans-abris (structure et bâches) / ménages	76 % n'ont pas d'abris (sous logés dans les centres collectifs : églises et écoles et en familles d'accueil contre 24 qui en ont (location pour déplacés et maison propre pour familles d'accueil).	N/A
% des ménages sans capacités NFI (réf. Kit NFI UniRR)	82 % n'ont pas de capacité NFI contre 18% qui en ont	N/A
Accès à l'éducation	60% soit 68 ménages ont des enfants qui n'accèdent pas à l'école contre 40% dont les enfants fréquentent l'école	N/A

Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)

1. Santé et Nutrition

En urgence et à moyen terme:

- Appuyer les CS KILOLIRWE et NYAMITABA en soins de santé primaire y compris en intrants nutritionnels pour encourager la population à accéder aux soins gratuitement et réduire le taux de mortalité élevé ressorti au sein de la communauté/renforcer la prise en charge médicale gratuite des déplacés et autochtones. Coupler les appuis des séances de promotion de la santé pour sensibiliser la communauté sur les dangers de l'automédication (clusters et acteurs santé et nutrition).

2. AME et abris

En urgence

- A UniRR de répondre rapidement au besoin énorme en AME observé dans les ménages déplacés (82% en besoin).

3. Wash

En urgence :

- Au cluster et acteurs Wash, de construire dans l'urgence une adduction d'eau à Nyamitaba pour pallier à la carence d'eau liée à la destruction complète de l'ancien captage qui alimentait le centre de Nyamitaba.
- A UniRR de distribuer des Kits Wash aux déplacés en termes de prévention des maladies hydriques dans les villages d'accueil et particulièrement dans les centres collectifs à Kilolirwe.

4. Education

- Au gouvernement Congolais et partenaires du cluster éducation d'élaborer et mettre en œuvre un plan de contingence éducation pour les enfants déplacés qui risquent de rater l'année scolaire à cause de l'insécurité grandissante dans les zones de provenance notamment Bishusha, Kitshanga, Burungu, Kabalekasha et Karenga.

5. Protection

Protection globale

En Urgence :

- Au CICR et GENEVA CALL d'organiser des séances de sensibilisation des groupes armés et militaires FARDC sur le DIH pour la protection des civils.
- Au gouvernement de s'impliquer pour le maintien de la cohabitation pacifique entre ethnies



- Besoin de renforcement de monitoring protection sur l'axe Kilolirwe-Nyamitaba où le groupe armé NYATURA ABAZUNGU et les APCLS imposent leurs lois (cluster protection).

Protection et protection de l'enfant :

- Au mouvement de la Croix-Rouge d'affecter des volontaires de rétablissement des liens familiaux et installer des calls center sur les axes Kilolirwe-Nyamitaba-Muheto et Burungu-Kabalekasha Sake-Kabati où l'on signale des séparations au sein des familles.

6. Sécurité alimentaire

En urgence :

- Au PAM et intervenants en sécurité alimentaire de faire des distributions directes car la situation alimentaire des déplacés pourrait s'aggraver.