

RAPPORT D'ÉVALUATION INITIALE RAPIDE (EIR) DANS L'AIRE DE SANTE DE MUTUMBI, ZONE DE SANTE DE LITA TERRITOIRE DE DJUGU, PROVINCE DE L'ITURI - JUIN 2019

CONTEXTE GENERAL

Medair, financé par ECHO et SDC, intervient dans le territoire de Djugu en réponse aux mouvements des populations et aux alertes épidémiques. En date du 18 juin 2019, Medair a reçu une alerte de mouvement des populations fuyant les hostilités dans la zone de santé de DRODRO et de TCHOMIA entre les FARDC et les éléments non autrement identifiés qui déstabilisent le territoire de Djugu depuis le début du mois de juin, information reçue de la part de l'Infirmier Titulaire du Centre Santé et du BCZ LITA. Suite à l'insécurité dans le milieu Medair n'a pu dépêcher une équipe d'évaluation promptement. C'est ainsi qu'après une accalmie une équipe est descendue au terrain en date du 30 Juin au 02 Juillet 2019 pour une évaluation initiale rapide.

Selon les autorités locales, jusqu'au 02 juillet 2019, il y a plus de 625 ménages soit 3753 déplacés éparpillés dans l'aire de santé de MUTUMBI La majorité de ces déplacés se retrouvent dans des camps érigés dans les villages : 1034 déplacées à NGOROZI, 742 déplacées à SESELE et 1977 déplacées à MUTUMBI centre. Signalons également la présence d'un grand site de déplacés à 3 km du Centre de Santé, à la limite de la zone de santé de Lita et de Bunia derrière le grand site de déplacés de Téléga, regorgeant plus de 200 ménages venus de l'aire de santé de Lonyo, vivant dans des conditions de promiscuité totale, sans vivres et non vivres, sans douches et latrines, les exposants ainsi aux risques sanitaires élevés.

En outre, pendant le mois de juin 2019, le centre de Santé Mutumbi a enregistré 12 cas suspects de rougeole chez les enfants de moins de 5 ans provenant de ces camps de déplacés.

La zone de santé de Lita est située à l'est de la ville de Bunia et elle comprend entre autres l'aire de santé de MUTUMBI localisée à sa partie occidentale. Cette aire de santé a une population de 11.133 habitants et est accessible par véhicule..

1. OBJECTIF PRINCIPAL

- Evaluer la situation sanitaire dans l'aire de santé de MUTUMBI suite aux alertes des mouvements de populations et des cas suspects de rougeole.

2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Avoir des chiffres approximatifs des populations récemment arrivées.
- Evaluer la situation sanitaire des populations déplacées.
- Evaluer la situation épidémiologique globale dans l'aire de santé.
- Evaluer les conditions d'abris et de WASH pour les populations en général et celles des populations déplacées.
- Evaluer les conditions nutritionnelles et de sécurité alimentaire des populations déplacées en particulier.

3. MÉTHODOLOGIE de TRAVAIL

- Entretien avec l'Infirmier Titulaire, les leaders locaux et les relais communautaires de l'aire de santé de Mutumbi,
- Visite des camps de déplacés et entretien avec les familles d'accueil,
- Observation des infrastructures du centre de centre de santé et collecte des données sanitaires,
- Prise des notes en suivant le canevas d'Evaluation Initial Rapide.

4. RÉSUMÉ DE LA CRISE

Depuis décembre 2017, la zone de santé de Lita a connu beaucoup des mouvements de population et l'aire de santé de Mutumbi n'est pas épargnée de cette situation. La dernière vague (mouvement des populations) a été rapportée au mois de mai avant le mouvement récent du mois de juin 2019.

Il y a des populations qui retournent dans l'aire de santé alors que d'autres sont en train d'y arriver fuyant les hostilités dans les zones de santé voisines de Drodro et Tchomia. Suite à ces mouvements intempestifs de la population, le calendrier vaccinal des enfants et femmes enceintes a été perturbé. Cela se traduit déjà par l'enregistrement au centre de santé de 12 cas suspects de rougeole provenant des villages MUTUMBI, SESELE et NGOROZI. Selon les RECO et l'IT, certains parents n'amènent pas les enfants au CS par faute de moyens financiers et font l'automédication ou utilisent les produits indigènes avec risque accru d'intoxication. Les populations déplacées de cette aire de santé sont sans assistance humanitaire et sont démunies des moyens pour accéder aux soins de santé appropriés au niveau du CS Mutumbi.

5. PROBLEMES CLES IDENTIFIES.

- Mouvement de la population dans l'aire de santé de MUTUMBI avec présence des déplacés dans des familles d'accueil et dans 3 sites (NGOROZI, SESELE et MUTUMBI) sans aucune assistance humanitaire et vivant dans des conditions de promiscuité totale.
- Augmentation de décès communautaires suite à la baisse de fréquentation de la structure sanitaire par manque de moyens financiers.
- Présence des 2 cas suspects de rougeole au mois de mai et des 12 cas au mois de juin 2019.
- Pas de source d'eau aménagée proche du CS.

Clé pour le classement par degré de sévérité	Rouge	Situation sévère: intervention urgente requise				
	Orange	Situation inquiétante: surveillance requise				
	Jaune	Données insuffisantes/non fiables: évaluation supplémentaire requise				
	Vert	Situation relativement normale ou population locale capable de faire face à la crise; aucune action requise				
Section	R	O	J	V	Problèmes clés identifiés (maximum de 3)	Recommandations
Population	X				Présence de 3753 déplacés soit une augmentation de 33.7% à la population de l'AS qui est de 11133 (source IT du CS Mutumbi)	Assistance humanitaire et sanitaire
Sites et habitat	X				Les déplacés vivent dans des huttes, sans douches et latrines, sans vivres et non vivres	Rendre disponible des NFI, bâches/tôles, ustensiles de cuisine, couvertures, vêtements...
Fourniture en eau CS		X			La source à eau potable serait à plus de 1Km du centre de santé. Le CS utilise le système de récolte d'eau de pluie	Installer un système de forage pour le CS
Assainissement CS		X			Des herbes aux alentours du CS favorisant l'hébergement des moustiques avec risque sanitaire	Renforcer l'assainissement du CS et ses alentours

					élevé	
Hygiène CS	X				Hygiène défectueuse dans les salles (pas de poubelles)	Améliorer l'hygiène dans les salles au CS; Former les prestataires et approvisionner la structure en intrants de contrôle de l'infection
Nutrition		X			Cas de malnutrition aigüe dans la communauté.	Appuyer la PCIMA car programme interrompu par manque de partenaire
Statut sanitaire et risques pour la santé	X				Une baisse en utilisation curative de la structure	Apporter un appui à la structure pour relever son utilisation.
Structures et services sanitaires				X	Le bâtiment est en bonne état	
Autre (spécifier) Vaccination		X			Faible couverture vaccinale au cours du mois demai à cause de la rupture d'antigènes sur l'ensemble de la zone de santé : BCG (0%) ; VAR (0%), VAT2+ (0%), Faible taux d'enfants complètement vacciné (0%)	Plaidoyer pour une activité de vaccination supplémentaire contre la rougeole, Renforcer le PEV de routine.

SECTION 1 : DESCRIPTION DE LA POPULATION

L'aire de santé de MUTUMBI a une population autochtone de 11133 habitants (Population utilisée en 2019) qui connaît beaucoup de mouvements avec l'arrivée d'environ 3753 déplacés ces 3 derniers mois. Elle reçoit les populations fuyant les atrocités dans la zone de santé de DRODRO et le long du lac Albert dans la zone de santé de TCHOMIA.

Vue la précarité socio-économique dans laquelle ces déplacés se retrouvent, vivant en sites et d'autres dans de huttes en Famille d'accueil, ils n'ont pas l'accès difficile aux soins de santé de base augmentant ainsi les décès communautaires.

5.1. Données démographiques

Tableau 1 : Synthèse démographique de la zone en 2019

Aire de Santé	Population 2019	Déplacés	Retournés	Total Population	Cible femmes enceintes	Cible femmes allaitantes	Cible enfant de 0-5ans
AS MUTUMBI	11133	3753	Non définis	11133	226	226	1881

Commentaire : les chiffres de population déplacés est de 3753 et le recensement est fait progressivement depuis le mois d'avril de l'année 2019.

Tableau 2 : Vagues de déplacement de ménages accueillis dans l'Aire de Santé

Aire de Santé	Période	Causes du déplacement	Nombre de déplacés
AS MUTUMBI	De mars au 02/07/2019	Conflits inter ethniques	3753

Commentaire : cette population provient du côté de Drodro fuyant les atrocités de collectivité de Bahema Nord (TSE, LOGO, BLUKWA et LARGU) ; dans le groupement de SALA et dans la zone de santé de TCHOMIA et d'autres venus de Lonyo village, Pli, Ndumbe, Ezekere et Linga...

SECTION 2 : SITES ET HABITATS

La moitié de l'effectif de la population vit dans des familles d'accueil éparpillées dans toute l'aire de santé depuis le mois d'avril 2019 et l'autre moitié vit dans les 3 sites de déplacés dont à SESELE, NGOROZI et MUTUMBI depuis 2 semaines. La plupart de ces déplacés, que ça soit dans les sites qu'en famille d'accueil, vivent dans des huttes, et leur nombre augmente quotidiennement.

SECTION 3 : APPROVISIONNEMENT EN EAU POTABLE, ASSAINISSEMENT ET HYGIENE AU CS.

3.1. APPROVISIONNEMENT EN EAU

Le centre de santé utilise une source aménagée située à plus ou moins 1Km du CS mais aussi avec un système de collecte d'eau de pluie bien installé à la structure.

3.2. ASSAINISSEMENT

Le Centre de Santé se trouve entouré par des herbes hébergeant des moustiques ce qui est nuisible à la santé de tous (personnels soignants, malades et accompagnants)

3.3. HYGIENE AU CS

L'hygiène est défectueuse par manque de triage de déchets et de poubelles ainsi qu'un nettoyage irrégulier des locaux.

Notons par ailleurs que le centre dispose d'une zone à déchets comportant un incinérateur et un trou à placenta mais aussi des toilettes et douches construites par Oxfam depuis 2017.

SECTION 4 : SECURITE ALIMENTAIRE ET NUTRITION.

L'UNTA MUTUMBI était appuyée par ADRA depuis le mois d'octobre 2018 jusqu'à février 2019. Un total de 50 enfants que nous avons pris comme échantillon aléatoire avec le canevas ERI dans 3 villages où sont concentrés les déplacés avec un pas de sondage de 40 ménages pour avoir le second ménage pour prise de périmètre brachial : 3 enfants avaient un PB < 115mm, 9 entre ≥115mm et ≤125mm, et 13 enfants au total présentent les œdèmes.

SECTION 5 : RISQUES ET STATUTS SANITAIRES.

La promiscuité totale dans laquelle vivent les déplacés, l'absence des installations hygiéniques dans leurs sites ainsi que la présence des cas suspects de rougeole au sein même des déplacés constituent des risques majeurs pour la santé communautaire.

Dans les 30 derniers jours (du 1er au 30 Juin), les 3 maladies clés se présentent de la manière suivante sur un total de 427 nouveaux cas Palu, Diarrhée et IRA

N°	Maladie clé	Nb de cas	Nb de cas <5ans	Nb de cas >5ans	Proportion par rapport à la maladie	Taux de décès
1	Paludisme	353	245	108	82,67%	0%
2	Maladies Diarrhéiques	17	13	4	39,81%	0%
3	Infections Respiratoires Aigues	57	30	27	13,34%	0%

Commentaire : le Paludisme constitue la première cause de morbidité dans l'aire de santé.

Données Sanitaires

Tableau 2. Morbidité pour les 3 derniers mois (Source rapport SNIS)

Cible mensuel : 11133/12= 928

Mois	Total NC	Taux utilisation	< 5ans	> 5ans	Décès CS	Décès Communautaire	Observation
Juin 2019	582	62,7%	255	327	0	4	3 enfants <5ans et 1 Femme
Mai 2019	314	33,8%	165	149	0		
Avril 2019	252	27,1%	104	148	0		

Commentaire : la fréquentation au sein du CS a augmenté suite à la présence des déplacés dans l'aire de santé.

Tableau 3. Cas de paludisme pour les 3 derniers mois

	Total Cas	Tot TDR	TDR POSITIFS		% de positivité	Femmes enceintes	Proportion TDR Positif/au Total cas	Décès
			< 5ans	>5ans				
Juin 2019	582	566	245	290	94,5%	18	91,92%	0
Mai 2019	314	289	150	129	96,6%	7	88,85%	0
Avril 2019	252	215	91	111	93,9%	5	80,15%	0

Commentaire: les mois de juin et mai 2019 ont connu une nette augmentation de cas de paludisme par rapport aux deux mois précédents. Ceci peut s'expliquer par la saison pluvieuse en cours, favorisant la pullulation des moustiques.

Les populations déplacées sont dépourvues de moustiquaires imprégnés d'insecticides à longue durée d'action car passant la nuit dans de hutte et d'autre à la bel étoile.

Tableau 4. Cas d'IRA pour les 3 derniers mois.

	Total cas	Nb Cas	Proportion par rapport à	< 5 ans	>5 ans	Femmes enceintes	Décès au CS	Décès communautaire

		d'IRA	tous les cas					
Juin 2019	582	57	9,79%	30	27	0	0	1
Mai 2019	314	15	4,77%	10	5	0	0	
Avril 2019	252	10	3,96%	8	2	0	0	

Commentaire : les cas d'IRA sont plus observés chez les enfants de moins de 5 ans.

Tableau 5. Cas de Diarrhée pour les 3 derniers mois.

	Total cas	Nb Cas de diarrhée	Proportion par rapport à tous les cas	< 5 ans	>5 ans	Femmes enceintes	Décès au CS	Décès communautaire
Juin 2019	582	17	2,92%	13	4	0	0	
Mai 2019	314	9	2,86%	7	5	0	0	
Avril 2019	252	7	2,77%	5	2	0	0	

Commentaire : les enfants de moins de 5 ans sont plus touchés par la diarrhée due le plus souvent au rotavirus.

Tableau 6. Cas suspect de Rougeole pour les 3 derniers mois.

	Total cas Juin 2019	Total cas Mai 2019	Total cas Avril 2019	Décès
0 à 11 mois	3	0	0	0
12 à 59 mois	9	2	0	0
6 à 18 ans	0	0	0	0

Commentaires: Le mois de juin a connu une notification de 12 cas suspects de rougeole des enfants dont la majorité est entre 12 à 59 mois. Ceci serait lié à la faible couverture vaccinale et la baisse de l'immunité ; signalons aussi que tous ces cas sont enregistrés parmi les populations déplacées.

Tableau 6. Cas de malnutrition pour les 3 derniers mois

Unités	Juin 2019				Mai 2019				Avril 2019			
	Total	Guéris	Abandon	Décès	Total	Guéris	Abandon	Décès	Total	Guéris	Abandon	Décès
UNTA	0	0	0	0	27	15	0	0	50	50	0	0
UNS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Commentaire : Il y a diminution de cas depuis le mois de février 2019 avec l'exit d'ADRA (ONGI) qui appuyait le programme PCIMA.

Tableau 7. Vaccination pour le 3 derniers mois

Antigènes	CIBLE	Avril 2019		Mai 2019	
		Brut	Taux	Brut	Taux
BCG	37	33	89,1%	0	0%
VPO1	32	31	96,8%	32	100%
VPO3	32	29	90,6%	31	96,8%
PENTAVA1	32	31	96,8%	32	100%
PENTAVA3	32	29	90,6%	31	96,8%

PCV13 1	32	31	96,8%	32	100%
PCV13 3	32	29	90,6%	31	96,8%
VAR	32	33	103,1%	0	0%
VAA	32	33	103,1%	0	0%
ECV	32	33	103,1%	0	0%
VAT 2+	37	16	43,2%	10	31,2%

Commentaire :

- Faible couverture vaccinale en BCG, VAR, VAA, (0% pour le mois de mai) : à cause de la rupture d'antigène sur l'ensemble de la zone de santé.

SECTION : 6. EVALUATION DE LA STRUCTURE.

Le centre de santé est une structure étatique, construit en matériaux durables et réhabilité par OXFAM en 2017. Cette structure est située à environ 10 Km du BCZ délocalisé dans l'aire de santé de Katoto. Les malades référés sont transportés par moto taxi et supportés par les familles des malades. Non appuyée dans la gratuité des soins le CS utilise la tarification suivante :

Tableau 8. Tarification actuelle au centre de santé.

Consultation curatif : 2500Fc
Médicament en générale : 1500Fc.
Observation : 6000Fc.
Accouchement eutocique : 9.000Fc
Accouchement dystocique : 14.000Fc
Petite chirurgie : 6000Fc
Fiche CPN : 2800Fc

Commentaire : Par rapport au pouvoir d'achat de la population, surtout les déplacés, cette tarification semble élevée car selon l'IT, PRESICOSA et leaders communautaires, la population ne parvient pas à honorer la facture des soins.

6.1 Médicaments essentiels disponibles au CS MUTUMBI à la fin du mois de Juin 2019

Tableau 9.

Nom de Médicament	Disponible	Indisponible	Nom de Médicament	Disponible	Indisponible
Antibiotiques	x		Anatoxine tétanique	x	
SRO	x		VAR	x	
Anti-paludéens	x		DTC	x	
Antipyrétiques		x	Polio	x	
Agents contraceptifs	x		BCG	x	
Matériel pour panser	x		Chaine de froid fonctionnel	x	
Liste des médicaments essentiels	x		Reactifs labo		x

Test Rapide disponible	x	Médicaments et équipements essentiels qui manquent	1 seul paquet d'accouchement, PCI, Paracétamol, Ciprofloxacine
------------------------	---	--	--

Commentaire : la structure manque certains médicaments traceurs (ciprofloxacine, Amoxicilline, paracétamol) et est incapable de s'approvisionner suite à l'insolvabilité des populations déplacées.

Les Relais Communautaires actifs sont au nombre de 23.

Le CS fonctionne avec 6 agents dont 3 infirmiers qualifiés, 1 Réceptionniste, 1 Hygiéniste et 1 sentinelle.

3. Score de vulnérabilité dans l'aire de santé de LITA

Indicateur	CS MUTUMBI	
	Résultat	Points
Proportion des déplacés vs. population hôte	33.7% des IDPs (3753/11133) et près de 70 % sont des retournés	5
Taux d'utilisation des services curatifs pendant les 30 derniers jours) 46,8 %(582/1241)	3
Élévation de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans	(4 décès dont 3 enfants et 1adulte)	5
Epidémie signalée (alerte sur rougeole)	OUI	5
Élévation de Malnutrition Aigüe Global (MAG)	MAS 9/50 = 0,18 ; MAM 15/50 = 0,30	5
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	Paludisme : 85,06% (245/288) IRA : 10,41% (30/288) Diarrhée : 4,51% (13/288) Total: 99,98%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 9-11 mois	0% pour le mois de juin)	5
Insécurité continue	OUI	5
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	OUI	5
SCORE TOTAL (sur 45 points) 45/41		43 /45

MATRICE DETAILLEE DES RECOMMANDATIONS

N°	Domaine	Recommandations	Sources	Responsable	Echéance
1	SANTE	Plaidoyers pour une intervention en soins de santé primaire et Nutrition dans cette AS	Rapport EVAL	MEDAIR	Dès que possible
2	SECURITE	• Faire un plaidoyer auprès des	Rapport	MEDAIR/BCZ/au	Dès que

	ALIMENTAIRE ET NUTRITION	<p>autres intervenants à appuyer la population en vivres</p> <ul style="list-style-type: none"> Relancer le programme Nutritionnel dans cette AS 	EVAL	autorité administrative	possible
3.	WASH	<ul style="list-style-type: none"> Doté la structure d'un système de Forage pouvant le permettre d'avoir l'eau en permanence aux CS Appui en literie Construction de Latrines d'urgence dans les sites de déplacées 	Rapport EVAL	BCZ/IT/Autorité /MEDAIR/OCHA	Dès que possible.

Annexe Images



Image 1. Illustrant le bâtiment principal du CS MUTUMBI dans la zone de santé de Lita



Image2. Illustrant 1 cas suspect de Rougeole au CS MUTUMBI



Image 3. Illustrant les enfants dans le site de déplacées proche du CS MUTUMBI



Image4. Illustrant le site des déplacées de SESELE à presque 500 mètres du CS et hébergeant plus de 200 ménages