

Rapport de l'Evaluation Rapide des besoins

< Province_Territoire_Collectivité_Groupement >

< Axe (localité x - localité y) > < Zone de santé >

Zone de santé d'Itebero dans l'aire de santé de CHAMBUCHA, Province du Nord Kivu, Territoire deWalikale, Secteur de

WANYANGA Chefferie de BAKANO, Groupement WALOANDA

Axe : Chambucha-LUKARABA, Zone de santé D'ITEBERO

Date de l'évaluation : 20__ / 09 / 2019__ et 21__ /09__ / 2019__

Date du rapport : 22__ /09__ / 2019__

Pour plus d'information, Contactez :
[nom du coordinateur de programme]
[Email du coordinateur de programme]

1 Aperçu de la situation

1.1 Description de la crise

Nature de la crise :	☒ Conflit ☒ Mouvements de population ☐ Epidémie ☐ Crise nutritionnelle		☐ Catastrophe naturelle ☐ Crises électorales ☐ Autre		
Date du début de la crise :	4 / 09 / 2019	Date de confirmation de l'alerte :	16 / 09 / 2019		
Code EH-tools	3082, 3083, 3084, 3085				
Si conflit :					
Description du conflit	Conflit du pouvoir coutumier entre deux chefs prétendants avec ingérence des groupes armées ; ce qui a entraîné un mouvement des populations.				
Si mouvement de population, ampleur du mouvement :					
Localité/village (si possible, coordonnées GPS)	Autochtones	Déplacés à cause de cette crise	Retournés à cause de cette crise	Réfugiés/rapatriés	%
CHAMBUCHA	3202	1307	0	0	
MIREMBA	2418	603	0	0	
KAMPALA 2	2625	987	0	0	
KISANGANI	2222	581	0	0	
MISHENGE	1706	326	0	0	
KITWALU	1194	369	0	0	
KAMOHU	1195	332	0	0	
TOTAL GENERAL	14562	4505			30,9%

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années				
Date	Effectifs	Provenance	Cause	
Decembre 2017	4710	Busurungi, Biriko ,Lukaraba, katambira , Kilambo	Affrontement entre deux fractions mai mai aboutissant au décès du chef de guerre Shalio	
Mai et Juin 2018	4312	Busurungi, Biriko ,Lukaraba, katambira , Kilambo	Conflit entre deux fractions de MAI MAI et une coalition mai mai KIRIKITSHO-SHUKURU	
4 septembre 2019	5897	Axe lukaraba , biriko et kilambo	Conflit du pouvoir coutumier	

Indiquer la référence de la source d'information démographique, la période et le responsable (organisation/structure) de collecte de ces données.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Il y aurait eu pillage des biens notamment les vivres, les chèvres, les poules, les maisons incendiées, pillages des habits et les ustensiles des cuisines etc.			
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	En km : +/- 50 km (Chambucha-Kilambo) et +/-19 Km (Chambucha-Lukaraba) En temps parcouru : 8 heures de marches à pied (jusqu'à Kilambo) et 3 heures de marche (Jusqu'à Lukaraba)			
Lieu d'hébergement	☒ Communautés d'accueil ☐ Sites spontanés ☐ Centres collectifs		☐ Camps formels ☐ Autres, préciser _____	
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Il n'y a pas espoir de retourner vite car il y a d'autres déplacés qui continuent d'arriver et, pas encore de solution à la crise.			

Si épidémie				
Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
1.				
2.				
3.				

Perspectives d'évolution de l'épidémie	
--	--

1.2 Profile humanitaire de la zone

Crises et interventions dans les 12 mois précédents

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Rougeole	Vaccination de masse en Mars dernier	Les 26 AS de la ZS D'ITEBERO	MEDAIR	Les enfants de 6-59 mois, 3259 dans l'AS Chambucha
Sources d'information			BCZS ITEBERO (Le MCZ : 0828861809) et PEV du niveau intermédiaire du NK	

2 Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	Echantillon représentatif de toutes les couches de la communauté incluant les leaders communautaires des villages Chambucha, Miremba, Kisangani, Kamoho, Kampala et Mishenge
--------------------------	--

Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités AIRE DE SANTE DE CHAMBUCHA



Techniques de collecte utilisées	(Maximum 50 mots) Focus Group, Interview, Observation, analyse documentaire
Composition de l'équipe	- JAMES SABUNI, Médecin Urgentiste /MEDAIR : 0821938980 ; - MARTIN MUHINDO, Superviseur médical /MEDAIR : 0818642090 ; - Delphin BAGUMA, Superviseur médical /MEDAIR : 0819577335 ; - Prince DONGINI, Superviseur médical /MEDAIR : 0815670033 ; - Joseph NDUME, Superviseur médical /MEDAIR : 0816909694 ; - Ir Samuel MULYATA, Superviseur WASH/MEDAIR: 0823474548.

3 Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (en ordre de priorité par secteur, si possible)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Besoin en [secteur] : - AME / Abris	Envisager une assistance en vivre, en AME et construire des ABRIS temporaires	Déplacés et autochtones
- Education	Envisager une assistance en réhabilitant les 4 écoles sur les 5 visitées	Ecoles qui reçoivent les déplacés (EP Hombo, EP CHambucha, EP fungafunga, Inst Chambucha et Institut LWAMOHO)
	Envisager le rattrapage scolaire et payer les frais scolaire des vulnérables.	Enfants déplacés et vulnérables.
- Santé - Nutrition	Envisager <la gratuité des soins pour tous> dans l'aire de santé	CS CHAMBUCHA
	Appuyer les activités de PEC nutritionnelle en approvisionnant les intrants NUT	UNTA CHAMBUCHA
	Assurer le paquet WASH au CS (Zone de traitement de déchets)	CS CHAMBUCHA
- WASH	Construire les latrines communautaires (une latrine par ménage)	Ménage d'accueil
	Réhabiliter le réseau d'adduction d'eau et multiplier les bornes fontaines	
	Assurer la PCI dans les espaces publics (écoles, églises, marché, baraza, etc)	Institutions publiques
- Protection	Assurer la coordination pour les activités des protections dans la zone, y orienter les ONG concernées par les différentes thématiques car inexistantes dans la partie sud de la zone	OCHA
Les secteurs concernés sont : Protection, Sécurité alimentaire/vivres, Moyens de subsistance, Abris, Articles ménagers essentiels, Eau-hygiène-assainissement, Santé, Nutrition, Education, Logistique		

4 Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	Les notables en conflits risquent de s'approprier l'aide humanitaire par le fait que chacun cherche la sympathie de la population Les mesures de mitigation : Bien sensibiliser la population que les activités humanitaires sont apolitique et aucune personne n'a le droit de s'en approprier pour ses intérêts personnels.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	Pas des risques d'accentuation des conflits pré existants à cause de l'aide, même si les réclamations liées à l'assistance ne manquent jamais dans toutes les interventions les mesures de mitigation : Impliquer les leaders communautaires locaux lors de l'éventuelle assistance
Risque de distorsion dans l'offre et la demande de services	Risque de fluctuation de prix sur le marché selon l'offre et la demande. les mesures de mitigation : sensibiliser les commerçants de ne pas hausser/baisser les prix des marchandises si les foires et AME sont organisées.

5 Accessibilité

5.1 Accessibilité physique

Type d'accès	Tous les villages ci-dessus sont accessibles physiquement à moto et/ou à pied. la distance moyenne de la grande agglomération hombo à ces villages est estimée à environ 7 KM
---------------------	---

5.2 Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	La sécurité est relativement calme. Elle est assurée pour certains villages par les MAI MAI KIFUAFUA et d'autres villages par les forces gouvernementales.
Communication téléphonique	Par endroit, le réseau Vodacom dessert la population
Stations de radio	Les deux stations de radio de Hombo Nord et Hombo Sud sont non fonctionnelles car en panne

6 Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

6.1 Protection

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?

☐ Oui

☒ Non

Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Enrôlement forcé des enfants dans les groupes armées	KAMPALA	Groupes armées	2	Les enfants étaient partis au champ et ces derniers ont été enrôlés
Travaux forcés des enfants dans les ménages	Communauté de l'AS	Parents	Plusieurs	Les parents sont obligés de recourir à leurs enfants comme main d'œuvre à cause des conditions de vies difficiles
Violence sexuelle et mariage précoce	Communauté de l'AS	Communauté et groupe armée	ND	Les cas de SGBV sont signalés par les APS mais craignent de consulter du faite de représailles. Aussi, les mœurs acceptent le mariage/ cohabitation avant l'âge majeur.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté

Pas de tension entre les différents groupes de la communauté

Existence d'une structure gérant les incidents rapportés.

☐ Oui, si oui, précisez _____

☒ Non

Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base

A cause de l'insécurité quasi permanente :

- la population a peur d'accéder à leurs champs lointains de peur d'être violée.
- Les enfants déscolarisés autochtone et IDP utilisés dans les champs comme main d'œuvre

Présence des engins explosifs

☐ Oui, si oui, précisez _____

☒ Non

Perception des humanitaires dans la zone

AUCUNE

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
ND	ND	ND	ND	

**Gaps et
recommandations**

Il n'y a pas de partenaire dans le domaine de la protection.

Recommandation : envisager une intervention dans le domaine de la protection dans la zone ; y orienter les ONG qui œuvre dans ce domaine.

6.2 Sécurité alimentaire

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☒ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.			
Classification de la zone selon le IPC	☐ 1 ☐ 2 ☐ 3		☐ 4 ☒ 5	
Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Les repas ont diminué dans les ménages en quantité (difficilement un repas par jour). Le taux de MAG est de 26%(résultat screening)			
Production agricole, élevage et pêche	La crise actuelle a freiné les activités agricoles du faite que la population ne peut plus accéder à leurs champs, leurs étangs piscicoles.			
Situation des vivres dans les marchés	La plupart des vivre sont importés des BUKAVU et ailleurs			
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Parfois la population fait les travaux champêtres comme <des journaliers> pour leur survie.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				
Gaps et recommandations	Pas d'intervention dans la sécurité alimentaire Recommandation : - envisager une intervention dans ce secteur ;			

6.3 Abris et accès aux articles essentiels

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☒ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.			
Impact de la crise sur l'abri	Abris très étroits avec promiscuité pour les IDPS et les membres des Famille d'accueil avec risques d'éclosion d'épidémies.			
Type de logement	☒ Partage d'une Maison sans frais ☐ Partage d'une Maison avec frais (travail) ☐ Maison propre ☐ Maison louée ☐ Maison empruntée gratuitement ☒ Maison occupée avec l'autorisation de quelqu'un ☒ Abris (de fortune ou amélioré) près du village / Ville/ cité ☐ Abris (de fortune ou amélioré) isolé ☐ Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil contre paiement ou services rendus (travail) ☒ X Abris (de fortune ou en matériaux locaux) construit sur la parcelle d'une famille d'accueil gratuitement ☐ Site spontané ☐ Centre collectif (école, église, etc.) ☐ Camp de réfugiés ☐ Pas d'information ☐ Autre Si logement en location, indiquer le prix estimatif _____			
Accès aux articles ménagers essentiels	Dans les ménages d'accueil pas assez d'AME (ustensiles de cuisine, couverture, drap de lit, bâche, bidon			
Possibilité de prêts des articles essentiels	Pas de possibilités de prêt car même les autochtones n'en ont pas assez.			
Situation des AME dans les marchés	Les AME sont disponibles sur le marché. Leur prix est estimé à 1,5 fois le prix de BUKAVU. Avec risque d'éventuelle fluctuation des prix selon l'offre et la demande			
Faisabilité de l'assistance ménage	Il y a faisabilité de l'assistance ménage sans conflit communautaire et/ou ethnique. Néanmoins, la crainte se de voire les intervenants eux même recourir à la discrimination. D'où faire intervenir la population locale elle-même dans l'assistance/ enregistrement, distribution et le rapportage.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
AUCUNE				

Gaps et recommandations	La population autochtones et IDPs n'a pas d'abris spacieux et manquent d'articles ménagers essentiels. Pas d'intervenants jusque-là. Recommandation : - Plaider à la faveur d'une intervention dans ce domaine en dotant les ménages en bâches et AME et en construisant les abris provisoire
--------------------------------	---

6.4 Moyens de subsistance

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☒ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.			
Moyens de subsistance	L'agriculture est affectée par la crise du fait que la population, en générale cultivatrice, ne peut pas accéder à leurs champs lointains.			
Accès actuel à des moyens des subsistances pour les populations affectées	La population IDPs est utilisée comme <main d'œuvre journalier> dans les champs les plus proches. Mais leurs recettes journalières ne couvrent pas tous leurs besoins.			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
AUCUNE				
Gaps et recommandations	Pas de moyen de subsistance pour les IDPs et autochtones Recommandation : Encadrer les populations autochtones et les IDPS pour les AGR			

6.5 Faisabilité d'une intervention cash (si intervention cash prévue)

Analyse des marchés	Pas d'étude du marché faite. Les articles peuvent être disponibles. Les prix sont estimés à 1,5 fois plus chers que ceux de Bukavu
Existence d'un opérateur pour les transferts	Oui, MPSA disponible. Mais capacité réduite pour les grosses sommes à partir de 10. 000 USD

6.6 Eau, Hygiène et Assainissement

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☒ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.			
Risque épidémiologique	OUI, Risque d'éclosion des maladies hydriques ; matières fécales éparpillées dans la cour par absence de latrines, présence d'une mini adduction d'eau non réhabilitée depuis sa mise en place en 2007 par IMC, pas des sources aménagées, pas des dispositifs des lavages des mains dans les ménages et les espaces publiques.			
Accès à l'eau après la crise	Avec l'arrivée des IDPS le besoin en eau a augmenté. Deux bornes fontaines qui desservent le total de la population autochtone et IDP soit 19067 personnes			
Zones	Types de sources	Ratio (Nb personnes x point d'eau)	Qualité (qualitative : odeur, turbidité)	
Zone 1	Mini adduction dans le village Chambucha et Miremba avec 1 borne fontaine	7530/BF	≤ 5 NTU Inodore	
Zone 2	1 source simple en délabrement avance dans le village Kampala	3612/source simple	≤ 20 NTU Nauséabonde	
Zone 3	Zero source en eau au CS	-(Pas d'eau)	-	
Type d'assainissement	Estimatif du % de ménages avec des latrines : <u>25%</u> Défécation à l'air libre : ☒ Oui ☐ Non			
Village déclaré libre de défécation à l'air libre	☐ Oui ☒ Non			
Pratiques d'hygiène	Estimatif du % de ménages avec des dispositifs de lavage de mains : <u>0</u> Type de produit utilisé <u>Aucun</u>			
Réponses données				
Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires

Gaps et recommandations

La population a des difficultés d'accéder à l'eau en quantité et en qualité, absence des latrines hygiéniques, absence des points de lavage des mains dans les ménages et espaces publics.

Recommandations :

- Réhabiliter le réseau d'adduction et multiplier les bornes fontaines dans les villages Chambucha et Miremba ;
- Aménager d'autres sources d'eau et réhabiliter la source délabrée ;
- Plaider pour la construction des latrines d'urgences ;
- Mettre en place les points de lavage des mains dans les espaces publics

6.7 Santé et nutrition**Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?**

☐ Oui

☒ Non

Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.

Risque épidémiologique

Risque d'épidémie de cholera du fait que la population n'a pas d'eau, zone endémo-épidémique du paludisme.

Impact de la crise sur les services

☐ Centres de santé, occupés ou pillés zone de départ, combien __ND__

Centres de santé détruits, occupés ou pillés zone d'arrivée, combien __NON__

Indicateurs santé (vulnérabilité de base)

Indicateurs collectés au niveau des structures	CS1	CS2	CS3	CS4	Moyenne
Taux d'utilisation des services curatifs	54%				
Taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans	53,1%				
Taux de morbidité lié aux infections respiratoires aiguës (IRA) chez les enfants de moins de 5 ans	24,9%				
Taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	22,0%				
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème (taux de malnutrition)	3.4%				
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0,16 / jr				
Commentaire : les données utilisées sont des données de 3 mois ; soit le mois de Juin, de Juillet et d'Aout 2019. Il y a eu 7 décès de moins de 5 ans dans la communauté pour le mois d'Aout, le taux de MAS au CS est de 3.4% mais le résultat du screening dans la communauté est de 8% de MAS et 18% de MAM					

Services de santé dans la zone

Compléter le tableau ci-dessous :

Structures santé	Type	Capacité (Nb patients)	Nb personnel qualifié	Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
------------------	------	------------------------	-----------------------	---------------------------------------	-------------------------	--------------------

CS Chambucha	Intégré	612 patients en moyenne/mois	2	30 jours	Inexistant	2 latrines en état de délabrement

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Gaps et
recommandations

Absence de partenaire en santé et nutrition dans l'AS

Recommandations :

- Plaider pour un appui en santé-nutrition

6.8 Education

Y-a-t-il une réponse en cours couvrant les besoins dans ce secteur ?	☐ Oui ☒ Non Si oui, ne pas collecter les informations pour ce secteur.
---	---

Impact de la crise sur l'éducation	☐ Ecoles détruites, occupées ou pillées zone de départ, combien __ND__ ☐ Ecoles détruites, occupées ou pillées zone d'arrivée, combien : Zero	Y-a-t-il des enfants déscolarisés parmi les populations en déplacement ? ☒ Oui, ☐ Non Si oui, combien de jours de rupture 21 jours
---------------------------------------	--	---

Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	Donner une indication du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise par catégorie de population pertinente			
	Catégorie	Total	Filles	Garçons
	Population autochtone	412	183	229
	Déplacés	257	108	149
	Retournés	0	0	0

Services
d'Education dans la
zone

Compléter le tableau ci-dessous :

Ecoles	Type	Nb d'élèves	Nb enseignants	Ratio élèves/ens eignants	Ratio élèves/salle de classe	Point d'eau fonctionne l <500m	Ratio latrines/él èves (F/G)
EP Chambucha	Conve ntionné	464	15	31	31	0	1 latrine pour 66

	e						écoliers
EP Hombo	Non conventionnée	176	6	29	29	0	1 latrine pour 88 écoliers
Institut MUSOLOWA	Conventionnée	76	11	-	7	0	0 latrine
Institut Chambucha	Conventionnée	406	22	-	25	0	1 latrine pour 203
Total ou moyenne							

Capacité d'absorption

Bien qu'en état de délabrement pour la plupart, les écoles existantes peuvent absorber les enfants déscolarisés dans la contrée

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune				

Gaps et recommandations

Présence de 960 enfants déscolarisés. Ecoles non réhabilitées avec des conditions hygiéniques précaires (Pas des toilettes hygiéniques ou carrément pas de toilette, pas des points d'eau ni des points de lavage des mains)

Recommandations :

- Assister les enfants déscolarisés en payant leurs frais scolaires ;
- Construire et/ou réhabiliter les écoles existantes qui pourront recevoir les enfants déscolarisés ;
- Mettre en place les points de lavage des mains dans les espaces publiques.

7 Annexes

Annexe 1 : Démographie de l'évaluation : Liste des personnes interviewées / Liste et coordonnées des ouvrages visités / Liste et coordonnées des écoles, centres de santé et marchés visités / Nb de ménages visités par catégorie de ménages

Annexe 2 : Contacts de l'équipe d'évaluation