Rapport d'interventions

UniRR-RDC
Le 11 Mars 2020
unicef | pour chaque enfant

Lieu : Province du Tanganyika, Territoire de MOBA,

1. **Zone de santé de Moba, Quartier Regeza, Aire de santé Katele, village Regeza, Katele, Katende.**

Secteurs :

1. **AME/NFI. Distribution des kits repositionnées**
2. **Santé : donation de lot de médicament**

I. Indicateurs de rapidité et délais

Indicateur de rapidité	Délais	Commentaires
Nb de jours entre la confirmation de l'alerte et le partage du rapport d'évaluation	6	L'alerte sur les inondations de la rivière Moba nous est parvenue par le canal d'un membre de la Croix Rouge à Moba port en date du 10 Février 2020.Deux jours après, le staff Croix Rouge locale a partagé le rapport d'évaluation effectuée
Nb de jours entre la confirmation de l'alerte et la livraison de l'assistance	22	L'alerte a été confirmée conjointement avec UNICEF et l'aval sur l'intervention a été donné le même jour.

Signalons que la durée de ces indicateurs de rapidité a été longue car l'équipe était sur une activité de distribution des AME sur deux axes de reprogrammation du financement CERF

II. Contexte spécifique de la zone

Le territoire de Moba est l'un de six territoires de la province du Tanganyika, situé au Sud de la province à plus de 400 km de la ville de Kalemie qui est le chef-lieu de la province.
La zone reste accessible par voie maritime, par voie aérienne, par route et la communication téléphonique existe en dépit de sa qualité qui de fois n'est pas appréciable. La population locale y vit principalement de la pêche et l'agriculture. C'est une zone de retour massif des populations en provenance de Pweto, de Kalemie et de la Zambie. Situé sur le littoral du lac Tangayika, Moba est classé parmi les zones du type A qui notifient souvent les cas de Choléra 32 cas notifiés au cours de ce mois de février.
Le territoire vient d'être secoué par une catastrophe humanitaire dû à une forte inondation des maisons se trouvant à Moba Port quartier Regaza avenue Kasangala, bloc Tanganyika. La rivière Moba est sortie de son lit et a pris la direction dans les maisons de la population.

III. Résultats de l'évaluation des besoins et justification de l'intervention

Plus de 280 maisons se sont écroulées et 44 autres sont remplies d'eau présentement et pourraient aussi s'écrouler incessamment car la rivière continue à couler dans le quartier Regeza, emportant tout à son passage.
Cette situation a mis tous ces ménages en dehors des leurs abris, dormant ainsi sous la belle étoile et d'autres par charité ont pu trouver des familles d'accueils où s'abriter.
L'école primaire Malenda s'est écroulé avec ses 6 classes, les enfants étudient sous les eaux.
Le centre hospitalier de Regeza serait aussi affecté par ces inondations et il y a risque que les médicaments soient endommagés.
Des puits et forages ont été ensevelis et/ou infectés par les eaux des pluies alors que les latrines du centre de santé ont été détruites, matières fécales déversées à surface du sol ou emportées par le courent d'eau exposant la population aux maladies**.**
L'intervention UNIRR a été une réponse opportune au besoin causés par ces inondations. Maisons écroulées ainsi que les articles ménagers essentiels endommagés et/ou partis emportés par les eaux.

IV. Populations bénéficiaires

Les bénéficiaires de l'assistance étaient composés des hommes, femmes et enfants ayant été victimes de ces inondations.

Tableau 1. Nombre de ménages bénéficiaires dans le quartier Regeza, Katele, Katende :

Bénéficiaires	Total
Nombre de total ménages touchés	**321 soit 1605 personnes**
Nombre des Femmes	**347 femmes**
Nombre des Enfants	**905 enfants**
Nombre des Hommes	**295 hommes**

V. Réponse rapide

Nous avons réalisé 2 interventions simultanément :
En santé : par la remise d'un important lot des médicaments remis au centre de santé de Regeza afin de soulager et parer au coût élevé des soins pendant une certaine période tous les bénéficiaires de l'assistance pourraient avoir accès aux soins à faible coût.

En AME : distribution des articles ménagers essentiels aux sinistrés

Avant intervention*:*

- Confrontation de trois listes d'identification des bénéficiaires nous présenté par l'administrateur de territoire (liste élaborée par le comité des jeunes, liste élaborée par les chefs de quartiers et la liste élaborée par la Croix Rouge locale).
- Sensibilisation de la communauté sur les pratiques Familiales essentielles (enregistrement des enfants à l'état civil, usage des moustiquaires imprégné d'insecticide, allaitement maternel exclusif, lavage des mains, scolarisation, le calendrier vaccinal…)
- Distribution des jetons à 321 ménages issues du triage et confrontation des trois listes

Pendant la distribution*:*

- ✓ Démonstration du contenu du kits
- ✓ Appel nominal
- ✓ Vérification des jetons

- ✓ Certification des noms
- ✓ Accès au kits

Après distribution:

- Enquête Evaluation et vérification du niveau de satisfaction

Le kit distribué aux bénéficiaires est composé de : 1 pièce de pagne,1 natte,1 bidon vide de 20 litres,1 bâche,3 couvertures ,1 lot de lingerie.

Tableau 2. Type d'assistance

Indicateur de redevabilité	Total
Nombre de ménage recevant un kit AME	321
Nombre de ménage recevant un kit WASH	0
Nombre de structures sanitaires recevant un kit santé	1
Nombre de structures sanitaires recevant un kit nutrition	0
Nombre de ménage et enfants recevant une ration alimentaire d'urgence compacte (BP5) désagrégés par type de bénéficiaires	0
Nombre de ménage recevant un kit WASH épidémie	0

Redevabilité envers la communauté bénéficiaire :

Trois approches de gestion de plainte ont été utilisé lors de l'assistance

1. Installation d'un bureau pour la récolte des plaintes à la sortie de l'enceinte de la distribution
2. Installation d'une boite à plainte à proximité du site de distribution
3. Récolte en fin de journée d'autres plaintes et probables cas de fraude ou inconvenance pendant la distribution par l'approche ''clients''.

Indicateurs de redevabilité	Résultat	Cible
% des ménages assistés qui n'identifient pas d'effets négatifs découlant de la réponse	80 %	80%
% des ménages assistés qui sont satisfaits de l'assistance reçue (assistance reçue d'une manière sécurisée, accessible et participative)	100%	≥ 80%
% des ménages assistés qui connaissent l'existence d'un mécanisme de gestion des plaintes.	80%	80%
% des plaignants qui sont satisfaits de la façon dans laquelle les plaintes ont été gérées par les équipes d'intervention	80%	80%

VI. Coordination avec les autres acteurs opérationnels sur le terrain

Les partenaires APDE appui la zone de santé de Moba dans la lutte contre la malnutrition, MDM dans la santé, AIDS, Armée du salut, FH, Tearfund développent des interventions sectorielles.
Faible coordination dans nos interventions car chaque organisation citée ci haut dispose de son mandat et son secteur d'intervention. Tous ces intervenants ont été contacté pour s'assurer qu'il n'y a pas de duplication mais aussi pour la complémentarité chacun selon son mandat.

VII. Défis

Problemes rencontrés	Solutions trouvées	Récommandations
Les intempéries	La distribution s'est passée dans une salle abritant les manifestations à Moba port	Prévoir des hangars pour abriter les bénéficiaires et les in kinds.
Vu l'ampleur de l'inondation, toute la population affectée voudrait être assistée	Communication et sensibilisation sur les moyens disponibles et les critères de ciblage. Aussi, implication des autorités locales pour expliciter les critères de ciblage	Plaidoyer auprès d'autres intervenants humanitaires pour compléter cette réponse.

VIII. Recommandations et gaps

N	Recommandation	Responsable de mise en œuvre	Echéance
1	Accélérer le plaidoyer auprès d'autres acteurs pour compléter notre réponse surtout dans le secteur WASH, Education	CR RDC Kalemie	**Prochaines interventions**
2	Améliorer la communication sur les bénéficiaires de l'aide humanitaire	OCHA/UNICEF	**Permanent**
3	Former la Croix rouge Moba sur la communication, Presentation des alertes, Evaluation rapide,…	CR RDC Kalemie	**ASAP**

IX. Bonne pratique

- Staff UNICEF présents sur terrain pour accompagner le partenaire Croix Rouge dans l'implémentation des activités du projet.

X. Leçons apprises :

L'implication active des autorités locales dans la sensibilisation sur les critères de ciblages a renforcé l'acceptabilité et réduit sensiblement les nombres des plaintes lors de la distribution.

I. **Suivi Post-interventions : principaux résultats atteints par l'intervention** (en vue de mesurer l'impact de l'intervention sur les conditions de vie des populations assistées)

Le suivi des indicateurs de résultats permet d'identifier des résultats synthétisés dans le tableau ci - dessous :

INDICATEURS	AVANT	APRÈS	CIBLE
% des ménages assistés qui sont satisfaits de l'assistance reçue (assistance reçue d'une manière sécurisée, accessible et participative)	NA	90%	> 80%
% de ménages assistés qui estiment mieux faire les activités essentielles grâce à l'intervention (cuisiner, stocker l'eau, dormir, s'habiller)	NA	90%	≥ 80%
% de ménages assistes qui estime bonne la qualité des articles reçus lors de la distribution	NA	90%	≥ 80%
Variation moyenne du score AME avant et après l'intervention parmi les ménages assistés	>3,5		≥ 1
% de ménages qui sont satisfaits de la participation communautaire dans le processus de la réponse rapide	NA	90%	≥ 80%

NB : notons qu'en ce qui concerne les indicateurs de suivi post intervention, le même jour de la distribution 80% de maison était déjà bâché vu le besoin en bâche.
Les mamans ont composé un chant pour la Croix Rouge et UNICEF après avoir reçu les pagnes.

Fait à Kalemie le 11 mars 2020

KIPOKA AMANI Augustin

Coordonnateur du projet et Président de la Croix Rouge Tanganyika