REPONSE RAPIDE
Rapport d'évaluation

CRRDC Tanganyika

Province du Tanganyika, Territoire de Kalemie, chefferie Tumbwe, zone de santé de Nyemba, Aire de santé de Mutowa.

Evaluation Rapide Multisectorielle sur l'axe Kalemie - Maliya

Date de début : le 03 Juin 2020
Date fin évaluation : 05 Juin 2020
Partage rapport : 10 Juin 2020

1. Aperçu de la situation

1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	☐ **X Conflit** ☐ **X Mouvements de population** ☐ Epidémie	☐ Crise nutritionnelle ☐ Catastrophe naturelle ☐ Autre
Date de la crise :	Mars – Avril -Mai 2020.	
Si conflit :		
Description du conflit	Entre Mars, Avril et Mai 2020, le village de Maliya a été attaqué à plusieurs reprises par des hommes en armes non identifiés. La dernière en date est celle du 24 Mai 2020 avec comme bilan l'incendie de certaines maisons et pillage systématique dans les villages Maliya, Timothée, Kabutonga. Environ 2500 ménages se seraient déplacés fuyant ces incursions. Quelques jours après, un retour progressif des ménages s'en est suivi, trouvant leurs maisons systématiquement pillées et/ou vandalisées. Notons que 40% de cette population serait de peuples Twa qui cohabitent pacifiquement avec le reste de la communauté sur l'axe. Les premières tendances sur l'évaluation rapide multisectorielle révèlent au moins 1685 ménages qui sont en besoin d'assistance repartis dans les villages suivants : Maliya 440, Timothé 220, Kabutonga 1 :306 et Kabutonga (site de fortune) : 231 ménages (80% sont de peuple TWA), Kabitonga 2 : 386 ménages, Kabutonga 3 :102 ménages. Ces chiffres pourraient progressivement être revus à la hausse car les déplacés continuent à regagner les villages. Signalons que depuis 2017, cette zone connait des mouvements récurrents de la population causés par des conflits intercommunautaires et des incursions de la milice Twa. Quelques humanitaires sont venus à la rescousse de cette population dont une assistance de l'Eglise Anglicane par la distribution des cash en 2018, PNUD a réhabilité les routes de dessertes	

	agricoles et AIRD/HCR qui a construit des maisons dans les villages Kabutonga 1 et 2. Malheureusement, la population s'est vue dépouillée de tous ses biens par cette incursion et pillage du 22 au 24 Mai 2020.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

Tableau démographique : Localisation des personnes affectées par les crises

Axe : Kalemie - Mutoa – Kabimba

N°	Villages	Pop (Nb ménage Twa	Pop (Nb ménage) Déplacés	Pop (Nb ménage) Retournés	PHS	ENA	Nb d'EP	Nb de CS	Site spontané (école et Eglise)
1	Maliya	102	17	323	0	3	1	0	0
2	Timothée	48	13	159	0	0	1	0	0
3	Kabutonga 1		32	274	0	4	0	0	0
4	Kabutonga 2			386	0	0	1	0	0
5	Kabutonga 3			102	0	0	0	0	0
6	Site de fortune		231	0	0	0	0	0	1
7	Mutoa							1	0
Total		**150**	**293**	**1244**		**7**	**3**	**1**	**1**

Données recueillies dans la zone lors des évaluations de Juin

Date	Effectifs (ménages)	Provenance	Cause
Octobre 2017	Environ 2650 ménages déplacés	Territoires de Kalemie, zone de santé de Nyemba aire de santé de Mutoa et villages Maliya, Kibaraka, Mushoshi, Zongwe et autres villages, (chefferie de Tumbwe).	Affrontement entre les milices Twa et les éléments Auto-défense Bantu dans les villages de groupement Kasanga Mutoa), dans la chefferie de Tumbwe (territoire de Kalemie). Tous ces ménages déplacés avaient pris différentes directions y compris dans certains villages des axes concernés par cette évaluation.
Novembre 2018	Environ 1850 ménages déplacés	Territoire de Kalemie	Mouvement de population à cause de rumeurs d'une réorganisation des milices Twa qui menaçait d'attaquer les villages
Mars, Avril et Mai 2020	1024 retournés	Kabutonga 1,2,3, Timothée, Maliya, etc.	Insécurité causée par les incursions et pillage dans la zone.

Sources d'informations : *Madame Kasongo Salumu Joséphine (Chef du village de Maliya, Directeur de l'EP Ujuzi Muhina Bulenge, EP Mliya Byamusu Mirindi :. Mr l'infirmier titulaire de Mutoa Sumaidi Ngongo Alex. Les femmes, les enfants et les hommes réunis en focus group (IDPS, Autochtones, Retournés à Maliya, Timothée, Mutoa et ses environs) et d'autres informateurs clés (autorités locales, leaders communautaires : Manga Bertin, Kalima Pascal,Amisi Kilumba Lumba) sans téléphones*.

Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Le pillage a répétition sur l'axe et les actes de vandalisme comme le village Dewilo incendié complétement et 4 maisons du village Maliya aussi aurait été incendié. 2 champs de Maïs brulés, des femmes violées dont 4 récentes suivis au centre de santé avec l'appui de MDM.
Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil	45 Km En temps parcouru : 1à 2 jours (à pieds selon la force de la personne).

Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Certains déplacés que nous avons interrogés et/ou réunis en focus group ont manifesté l'envie de reprendre les activités champêtres en dépit de la peur de pouvoir être visité par d'autres incursions ou pillages.
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Les mauvaises conditions dans lesquelles vivent les déplacés et retournés : sans latrines, sans eau potable, sans supports de couchages, sans abris appropriés, sans couvertures/drap et manque de moyens pour se faire soigner les exposent aux diverses maladies. Les retournés sont aussi dans les mêmes conditions étant donné que les biens ont été emportés par les pillages et que les maisons abandonnées ont connu une forte dégradation étant construite en brique à dobe ou en paille.

1.2. Profile humanitaire de la zone

1. Crises et interventions dans les 6 mois précédents

Crises	***Réponses données***	***Zones d'intervention***	***Organisations impliquées***	***Type et nombre des bénéficiaires***
Inondations/ Catastrophe	Pas d'inondation	-	-	-
Mouvement de population	Aucune réponse donnée	ZS de Nyemba (aires de santé de Mutoa.	-	Déplacés, retournés (environs 2400 ménages : source : chef Maliya)
Epidémie	-	ZS Nyemba (aires de santé de Mutoa : Maliya et Timothée	-	Déplacés, retournés et autochtones.
Sources d'information		Infirmier titulaire de l'aire de santé de Mutowa Sumaidi Ngongo Alex, L femmes, les enfants et les hommes réunis en focus group (IDP Retournés à Maliya, Timothé, Kabutonga		

Commenté [AT1]: De quelles épidemies s'agit il

Commenté [FMDK2]: Ça va vraiment m'étonné, qu'il ne souligne pas que le cs est appuyés

2. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	La zone évaluée a été subdivisée en trois parties sur l'axe regroupant différents villages. Il s'agit des villages Maliya, Timothée, Kabutonga1, Kabutonga2, Kabutonga site et Kabutonga 3. L'échantillonnage a porté sur une représentativité en tenant compte du genre et de différents groupes composant la cible et les communautés d'accueil, notamment les déplacés, retournés, les familles d'accueil et les vulnérables Twa. 7 focus group dont 1 par village avec les femmes, les Twa, les enfants, les personnes de 3e âge et les personnes handicapées.
Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités	
Techniques de collecte utilisées	Les focus groups hommes-femmes - enfants (déplacés, retournés, familles d'accueil et vulnérables autochtones), les échanges avec les informateurs clés, les visites des infrastructures des bases (écoles, centre de santé, points d'eau, marchés), les visites ménages (déplacés, retournés, familles d'accueil et vulnérables autochtones), une aire de santé fonctionnelle sur l'axe évalué répartie dans 6 villages ont fait objet de notre évaluation. Nous avons utilisé le KOBO COLLECT pour récolter et encoder les données, l'appareil photos et les fiches d'évaluation afin de maximiser les chances et nous faciliter la tâche de travailler dans n'importe quel environnement. Constituent les techniques utilisées par l'équipe d'évaluation pour réunir les informations de cet axe.
Composition de l'équipe	Cette évaluation a été réalisée par l'équipe UNIRR de la Croix Tanganyika. L'équipe était composée cinq staffs (évaluateurs multisectoriels).

3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Les besoins prioritaires aux déplacés et retournés de la zone évaluée sont les suivants : vivres, articles ménagers/abris, scolarisation des enfants et santé couplée au Wash.

Détails dans le tableau suivant :

Besoins identifiées (par ordre de priorité)	***Recommandations pour une réponse immédiate***	***Groupes cibles***
Besoins sécurité alimentaire : - Vivres (Farines de maïs, et manioc) - Outils et intrants agricoles.	❖ Distribution/foire des vivres ; - Dotation des outils et intrants agricoles (ces outils permettront aux déplacés, retournés, familles d'accueil de reprendre leurs activités champêtres.	Déplacés, retournés et le peuple Twa
Besoins abri et AME/Abris : - Les ustensiles de cuisines et récipient de stockage d'eau ; - Les vêtements, supports de couchage et couvertures ; - Les bâches ;	❖ Organiser une assistance en AME/Abris au profit des déplacés, aux retournés et vulnérables autochtones de la zone.	Déplacés, retournés, vulnérables autochtones.
Santé et nutrition ❖ Accès aux soins de santé primaires ; ❖ Disponibilité des médicaments dans les structures de santé ; ❖ Disponibilité des équipements et construction/réhabilitation de centre de santé et infrastructures hygiéniques ; ❖ Screening nutritionnel.	❖ Approvisionner le centre de santé de Mutoa en médicaments essentiels et les intrants nutritionnels ; ❖ Construire/réhabiliter les structures de santé et les infrastructures hygiéniques ; ❖ Doter les structures en matériels et équipements.	Déplacés, retournés, vulnérables autochtones Twa et les structures de santé.
Eau hygiène et assainissement ❖ Accès à l'eau potable ; ❖ Assainissement (latrines hygiéniques et douches, zones de traitement des déchets) ; ❖ Insuffisance des connaissances sur les pratiques hygiéniques essentielles.	❖ Construction/réhabilitation deux points d'eau : une source d'eau dans la zone Maliya, Timothée et les trois Kabutonga. ❖ Construction/réhabilitation des latrines, douches et zones de traitement de déchets dans les infrastructures de base (CS de Mutoa) ; ❖ Renforcer les sensibilisations sur les bonnes pratiques d'hygiène dans tous les villages évalués.	Les infrastructures de bases e les communautés (déplacés retournés et autochtones).

Commenté [FMDK4]: Sur le CS ces personnes sont couvertes. Et nous mettons même en place une ambulances pour la prise en charge gratuite des complications à Undugu y compris contre référence et prise en charge alimentaire.

Commenté [FMDK3]: Je pense que les évaluateurs ne sont pas arrivés au CS de Mutoa, Nous avons complètement réhabiliter ce CS en changeant même toute la toiture, peinture et construction de deux Hangard car trop de fréquentation pour faciliter l'accueil des malades. En plus Mdm A AFFECTES DES RH sur place et tout les équipement nécessaires, les oins sont gratuit pour toute la population. Nous n'avons pas de rupture de médicament sur ce CS comme les autres CS appuyés.
En collaboration avec SOLIDARITES le centres dispose de 02 d'incinérateurs et plusieurs latrines et fosses à Placenta et a aiguille, construit il n'ya même pas une année.

Donc l'accès au soins complétement gratuit a tous. nous avons même mis en place des sites de soins communautaires dans les villages.

4. Analyse « ne pas nuire »

Risque d'instrumentalisation de l'aide	La zone est maintenant sous contrôle des éléments des FARDC qui ont leurs positions à Maliya, Mutoa et Kabutonga 1 faisant de patrouilles dans certains villages. Le chef de groupement nous a rassuré de son appui dans toute activité qu'on voudrait mener et tout assistance à sa communauté sera le bienvenu et parviendra à chaque bénéficiaire tel que prévu. Personne ne pourra se mêler de ces activités à titre de vouloir instrumentaliser les interventions dans son groupement a-t-il dit.
Risque d'accentuation des conflits préexistants	L'assistance de cette zone doit tenir compte des déplacés, retournés et peuple Twa pour ne pas créer de conflits entre ces groupes.

5. Accessibilité

5.1. Accessibilité physique

Type d'accès	Présentement la route (l'axe évalué, (Kalemie - Mutoa et Kabimba) a subi une dégradation très avancée et difficile pour les gros camions de pouvoir monter dans les villages les plus lointains

5.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	Au moment de l'évaluation, la situation sécuritaire était relativement calme dans la zone. C'est surtout grâce aux positions des éléments des FARDC qu'on y a installé et qui font des patrouilles dans la zone.
Communication téléphonique	L'axe évalué n'est pas totalement couvert par le réseau vodacom qui est le seul réseau existant dans la zone.
Stations de radio	Les stations de radio du centre-ville de Kalemie sont captées par quelques villages de la zone.

6. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

6.1. Protection

Incidents de protection rapportés dans la zone

Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Violence sexuelle	Maliya et Timothée	Twa et Mai Mai Bantu	Plusieurs femmes mais le cas le plus récent est celui de 4 femmes violées. la population	Plusieurs femmes réunies en focus group ont affirmé l'existence des victimes des VS mais ne peuvent pas se dénoncer par peur de perdre leur mariage ou d'être stigmatisée.

			aurait fait recours à MDM pour la prise en charge	
Incendie des maisons	Maliya, Willon et Kabutonga Timothée	Twa, Mai - Mai	Le village de Wilo incendié complètement et 6 maisons incendiées au village Maliya.	
Personnes vivant avec handicap	Maliya et Kabutonga 1,2,3	Epidémie, paralysie, flèches et autres causes	Environ 12 personnes avec Handicap.	Ces PSH sont prises en charge par les membres de leurs familles qui n'ont pas assez de moyens pour couvrir leurs besoins. Parmi eux il y a une enfant de 4 ans.

Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté	Les déplacés de la zone vivent en bon terme avec les peuples Twa et les familles d'accueil. Aucune tension n'a été rapportée depuis leur arrivée jusqu'au moment de l'évaluation.
Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.	Les chefs de villages gèrent les cas d'incident et en cas de besoins ils transfèrent les cas à Kalemie.
Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base	Ils n'arrivent plus à effectuer leurs activités quotidiennes d'où l'accès aux services de base est complétement réduit. Etant donné qu'il y a un seul centre de santé à Mutoa qui couvre toute la zone, les retournés n'ont pas d'endroit pour se faire soigner.
Présence des engins explosifs	Aucune évaluation sur la présence des restes explosifs dans la zone n'est jusque-là réalisée. Aussi aucun engin explosif n'a jamais été ramassé ,cependant il y a eu des incursions des miliciens à répétition dans la zone.
Perception des humanitaires dans la zone	Se référant aux interventions précédentes dans la zone ; les humanitaires sont acceptés avec une perception très positive au sein de la communauté

Réponses données

Réponses données	***Organisations impliquées***	***Zone d'intervention***	***Nbre/Type des bénéficiaires***	***Commentaires***
Aucune				Aucune assistance n'a eu lieu.

Gaps et recommandations

Gaps

- Existence des cas de violence sexuelle mais cachés par peur de stigmatisation.

Recommandations

- Nous demandons aux acteurs de protection d'effectuer une descente sur terrain pour une intensification des séances de sensibilisation en matière de violence sexuelle auprès des communautés afin de ressortir les cas de violences qui sont cachés et faire l'écoute et référencements pour une prise en charge appropriée ;

6.2. Sécurité alimentaire

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Les déplacés et retournés éprouvent des difficultés en vivre, difficilement ils trouvent un repas journalier. Ils ont du mal à couvrir leur besoin alimentaire.
Production agricole, élevage et pêche	Les stocks des produits agricoles que détenait la communauté ont été pillés pendant la crise par les hommes en armes. Et certains champs incendiés.
Situation des vivres dans les marchés	Présentement dans la zone il n'y a pas de marché ponctuel. Néanmoins quelques personnes organisent un marché conventionnel chaque lundi et Jeudi le marché Kaliyako au village Maliya.
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	Les déplacés et retournés réduisent le nombre de repas par jour et d'autres exercent les travaux journaliers agricoles et non agricoles (qui sont rares) pour pallier les insuffisances alimentaires.

Réponses données

Réponses données	*Organisations impliquées*	*Zone d'intervention*	*Nbre/Type des bénéficiaires*	*Commentaires*
Aucune				Depuis la crise, les déplacés n'ont bénéficié d'aucune assistance en sécurité alimentaire.

Gaps et recommandations	❖ Pas d'acteur présent pour assister les déplacés en vivres. ❖ Nous recommandons aux acteurs ayant des capacités en vivres de bien vouloir assister ces personnes en besoin.

6.3. Abris et accès aux articles essentiels

Type d'abris	A part les villages Kabutonga qui ont bénéficiés des abris en 2019 avec AIRD/HCR, la majorité des déplacés, retournés et autochtones Twa dans les villages évalués vivent dans des cabanes de fortune sans porte ni fenêtre, aucun support de couchage ce qui les expose aux diverses maladies liées aux intempéries.
Accès aux articles ménagers essentiels	Les articles ménagers essentiels ont été pillés, volés ou incendiés pendant les crises. A l'heure actuelle, ces derniers se prêtent entre eux les casseroles pour la cuisson des aliments. Difficile de conserver l'eau car pas de récipients.
Possibilité de prêts des articles essentiels	Certains ménages acceptent de partager ou prêter les AME aux ménages dépourvus par conséquent ils sont obligés d'attendre jusqu'à ce que les propriétaires finissent de préparer.
Situation des AME dans les marchés	Un marché existe au village Maliya mais juste pour des denrées alimentaires.
Faisabilité de l'assistance ménage	L'assistance ne peut pas poser de problème dans la zone, toujours mieux d'impliquer les leaders communautaires en expliquant l'approche de l'assistance et le criterium pour être bénéficiaires de l'assistance.

Réponses données

Réponses données	*Organisations impliquées*	*Zone d'intervention*	*Nbre/Type des bénéficiaires*	*Commentaires*
Aucune				Depuis la crise jusqu'au moment de l'évaluation, les déplacés n'ont jamais reçu aucune assistance en AME/Abris. Seul AIRD aurait construit des maisons en brique à daube dans 3 différents villages sur l'axe en 2019

Gaps et recommandations	**Gaps** ❖ Les déplacés et retournés de la zone n'ont jamais bénéficié d'une assistance en AME depuis la crise jusqu'au moment de l'évaluation. **Recommandation** Nous recommandons aux acteurs humanitaires ayant des capacités d'assister rapidement ces déplacés et retournés avec les familles qui les hébergent car ces familles subissent des pressions de ces déplacés.

6.4. Eau, Hygiène et Assainissement

Risque épidémiologique	Les mauvaises conditions dans lesquelles vivent les déplacés et retournés, l'insuffisance d'ouvrages d'eau, hygiène et assainissement dans les infrastructures de base et dans les communautés constituent des risques potentiels d'épidémie dans la zone.
Accès à l'eau après la crise	Les villages sur l'axe évalué sont couverts par des points d'eau aménagés et non aménagés. Les points d'eau aménagés sont : 1 puits à Kabutonga 3, 2sources Maliya, 1 source à Kabutonga 1. Les autres villages comme Timothe, Kabutonga 2 et Kabutonga site n'ont pas des points d'eau aménagé

Village	**Ouvrage**	**Nbre**	**État**
Maliya	Source	1	Fonctionnelle
	Puits	1	Non fonctionnel
Timothé	Source	1	Fonctionnelle
Kabutonga 3	Source	1	Fonctionnelle
	Forage	1	Fonctionnel
Kabutonga 2	Forage	1	Non fonctionnel
Kabutonga 1	Aucun	0	

Type d'assainissement	Faible couverture en latrine familiale et celles qui existent ne sont pas hygiéniques ce qui est un risque potentiel de contamination des maladies d'origine hydriques. Certaines écoles (EP EJUZI et EP MALIYA) n'ont pas d'infrastructures Wash.
Pratiques d'hygiène	La majorité de ménages se trouvant dans la zone évaluée ne suivent pas de bonnes pratiques d'hygiène. Cela est dû à l'insuffisance de connaissances, le manque de savons et des dispositifs de stockage d'eau pour les IDPs et retournés. Pour les autochtones Twa, cela est dû au manque des latrines pour certains ménages et aux zones de traitements de déchets.
Réponses données	

Gaps et recommandations	**Gaps** - Le centre de santé de Mtowa présente des besoins en Wash - EP EJUZI et EP MALIYA n'ont pas d'infrastructures Wash **Recommandations** Nous recommandons : ❖ La construction et réhabilitation des infrastructures en eau hygiène et assainissement (EHA) aux CS et écoles évaluées (ayant reçu les déplacés). La réhabilitation/construction de 2 ou 3 points d'eau ; Kabutonga 2 et Timotee ❖ La sensibilisation de communautés sur les pratiques essentielles en hygiène et la construction des latrines familiales sur tout l'axe.

6.5. Santé et nutrition

Risque épidémiologique	L'axe Kalemie – Maliya à partir de Kabutonga la population accusent une insuffisance en eau potable, l'ignorance de bonne pratique d'hygiène, la mauvaise gestion des déchets ménagers, l'utilisation des latrines non hygiéniques et la défécation à l'air libre. Les latrines sont à compter au bout des doigts non-accès aux soins de santé primaires pour les déplacés et retournés, ruptures des quelques médicaments traceurs aux structures et insuffisance.
Indicateurs santé	La zone évaluée compte une seule aire de santé de Mutoa, qui localisé dans la zone de santé (ZS) de Nyemba. Le taux d'utilisation de services curatifs est faible dans cette formation sanitaire car la moyenne d'utilisation des services donne 0.21. Cela se justifie par l'insuffisance des médicaments traceurs, matériels dans les structures,

Indicateurs	***CS Mutoa***
Population par aire de santé	11525 hab.
Cible pour trois mois (Septembre, Octobre et Novembre 2019.	2880
Total consultation curatives	4270
Taux d'utilisation des services curatifs	14,82%
Nombre des femmes enceintes ayant effectué CPN 1	205
Nombre d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	104
Nombre des femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	39
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué CPN 1	79,8%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	91,2%
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	34,2%

Commenté [FMDK5]: Je ne sais pas si les évaluateur sont vraiment arrivé au centres de santé de Motoa, mais ces informations sont complétement erronés et a revoir. Le centre de santé est appuiyé par MdM depuis Mai 2019, et ctuellement aucun soucis de médicaments ni de materiels et équipements médicaux. Le nombre de consultation a tellement augmenté qu'on était obligé depuis d'affecté sur place deux agents avec Contrat MdM soit un infirmier et une Sage femme sur place et un médecin clinicien qui y va consulter au moins deux fois /semaine. Il est même sur place aujourd'hui.

Taux de morbidité lié au paludisme, les IRA et la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	0
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0
La cible pour DTC3 et VAR a 3.49%	102
Nombre d'enfants vaccine en DTC3	100
Nombre d'enfants vaccine en VAR	105
Couverture vaccinale en DTC3	98%
Couverture vaccinale en VAR	10,29%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	77
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	3,9%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	0
Nombre d'enfants dépisté pour la malnutrition	100%
Nombre d'enfants avec PB < à 125 mm	363
Nombre d'enfants avec PB < à 115 mm	77
Nombre d'enfants avec d'œdème	3
Nombre d'enfants sous courbe central	440
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 125 mm avec présence ou non d'œdème	363
Pourcentage d'enfants sous courbe central	64%

Services de santé dans la zone

Structures santé	Type	Nb Poste de santé	Nb personnel		Nb jours rupture médicaments traceurs	Point d'eau fonctionnel	Nb portes latrines
			Nb qualifié	Autres personnel			
Mutoa	CS	0 Dispensaire privé 3	3	5	0	F = 8 NF = 14	4

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
Réhabilitation des latrines et douches	SOLIDARITE	ZS de Nyemba	Toute la population	L'intervention de SI est de 2019
Réhabilitation de hangar	MDM	Zs de Nyemba	Toutes les personnes de la zone.	

Clinique mobile	AIDES	ZS de Nyemba	Toute la population de la zone	. Fevrier 2019
Approvisionnement en médicaments	MDM	ZS de Nyemba	Toute la population de l'aire de santé de Mutowa	Juin 2019

Gaps et recommandations	**Gaps** ❖ La plupart de populations recourent au traitement traditionnel par manque de moyens pour payer les soins de santé. **Nous recommandons** **AS de Mutoa** ❖ Moyens des déplacements rapides pour assurer la supervision des vaccinations ; ❖ Fournitures fréquentes en médicaments traceurs ; ❖ Renforcer les sensibilisations auprès de la communauté sur l'hygiène et la Covid - 19 ; ❖ Doter ces structures des matériels et équipements médicaux ; ❖ Construire les infrastructures hygiéniques dans la zone.

6.6. Education

Impact de la crise sur l'éducation	Depuis les crises qui ont eu lieu sur l'axe et la situation de la Covid - 19, les enfants dans la zone n'ont pas eu l'accès à l'éducation nous signalons que toute la zone n'a pas été entièrement couverte par évaluation raison pour lesquelles les données statistiques ne concernent que les écoles évaluées sur l'axe à savoir EP Maliya, EP Banze et EP Ejuzi
Estimation du nombre d'enfants déscolarisés à cause de la crise	L'axe évalué compte au moins 3 écoles et toutes ont été évaluées, les villages évalués comptent 771 élèves scolarisés dont les autochtones, les déplacés et les retournés.
Indicateurs Education	Les enfants garçons de la zone étudient moins que les filles car une différence de 4,4% entre le taux de scolarisation des garçons et de filles est remarquée dans le tableau ci-après :

Indicateurs collectés au niveau des structures	**L'axe**	**Moyenne**
Taux de scolarisation filles	52.2%	%
Taux de scolarisation garçons	47.8%	%

Tableau : Statistique des écoles évaluées sur l'axe

N°	Ecoles/Type	Type	Quartier/ Avenue/ village	Elèves autochtones			Elèves déplacés			Total autochtones et déplacés			Nb de classe	Nb enseignant	Nb de porte de latrine	Point d'eau à 500 m
				F	G	T	F	G	T	F	G	T				

1	Maliya	ECP	Maliya	-	-	--	-	-	-	167	129	296	6	6	6	Non
2	Banze	EOFF	Timothée	40	60	100	8	12	20	48	72	120	6	6	5	Non
3	Ejuzi	EOFF	Kabutonga 2	143	130	273	45	37	82	188	167	355	6	6	6	Oui 3
	Total			183	190	373	53	49	102	403	368	771	18	18	17	

Capacité d'absorption	Sur l'ensemble des écoles primaires visitées : ❖ En dehors de trois écoles EP Maliya, EP Banze et EP Ejuzi sur l'axe il n'y a pas d'autres écoles pouvant pallier à l'insuffisance des salles de classes si les mesures de fermeture sont levées.

Réponses données

Réponses données	Organisations impliquées	Type des bénéficiaires	Commentaires
Aucune		Aucune	Depuis la crise aucune assistance n'a lieu au profit de ces écoles.

Gaps et recommandations

Gaps

- ❖ La non prise en charge scolarisation dans la zone.
- ❖ Le manque des mobiliers scolaires et matériels didactiques, récréatifs dans ces écoles ;
- ❖ La persistance de la pandémie Covid – 19 qui fait que les enfants doivent rester chez eux.

Recommandation après la pandémie du Covid-19 :

- ❖ Le rattrapage et réintégration scolaire des enfants hors système scolaires déplacés et autochtones Twa.
- ❖ Distribution des kits scolaires aux élèves réintégrés des ménages des déplacés et autochtones/peuple Twa.
- ❖ Distribution des kits récréatifs dans les écoles dès la rentrée scolaire.
- ❖ Formation des enseignants aussitôt la rentrée des classes.

Quelques images :

Entretien de l'evaluateur

Déplacés reçus en famille d'acceuil

Puits de fortune fait par la communauté

Equipe de rapportage UNIRR