

**MEDAIR**



Protection civile  
et aide humanitaire  
de l'Union européenne



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Direction du développement  
et de la coopération DDC

**Rapport d'évaluation multisectorielle initiale dans l'aire de santé KIKUVO**  
**Zone de santé de KAYNA, Chefferie BATANGI, Territoire de LUBERO, Province du Nord Kivu**  
**République Démocratique du Congo**  
**Octobre 2020**  
**(Alerte Kayna: EH 3066)**

**I. CONTEXTE GENERAL**

C'est depuis plus de deux décennies que la République Démocratique du Congo (RDC) traverse une situation de guerre et de violences à l'est du pays, surtout dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri.

LUBERO est parmi les territoires de la province du Nord-Kivu occupés en grande partie par les groupes armés. Les conflits causés par ces groupes armés sont à la base des mouvements des populations.

Ces mouvements des populations à répétition, exposent fortement la communauté à plusieurs problèmes, notamment : le manque des moyens financiers pour payer les soins, la non scolarisation des enfants, la malnutrition, la pauvreté...

**Contexte de l'aire de santé de KIKUVO**

Selon le comité des déplacées et les leaders qui étaient dans la réunion communautaire, l'Aire de Santé (AS) de KIKUVO a commencée d'enregistrer les mouvements des déplacées depuis le mois de juin 2020 à octobre 2020.

Les vagues se présentent comme ci-après :

- La première vague composée de 688 ménages est venue en juin 2020 fuyant les affrontements entre les groupes armés à BUKUMBIRWA, BUSANGA, KATEKU, PITAKONGO, KIVUKULU, BUSHALIRO, VUSIMBA. Au cours du mois de juin il y a eu 187 ménages qui sont venus de BENI et dans la province voisine de l'ITURI. Parmi ces déplacées certains sont déjà retournés chez eux après une accalmie observée depuis le mois de juillet 2020,
- La deuxième vague des déplacées composés de 1189 ménages est venue le 12 octobre 2020 fuyant la présence des Maimai dans les localités : KANZANZA, KIRIBA, KASAKI, VUINGA, MUKEBYA, BIRISEKE, VUNYATSOMBI, LUSEBERE, VUHIRO, BAITIMBEKO, MUTEMBO et KIRIBA.
- La troisièmes vague, composée de 95 ménages, a commencée le 25 octobre 2020 fuyant les affrontements entre les Maimai qui se sont installés dans les villages cités ci-haut.

Les déplacés récents sont ceux qui sont venus en octobre 2020. Ils sont donc composés de 1284 ménages soit 7774 personnes. Tous ces déplacées vivent dans les familles d'accueils. Depuis

qu'ils sont arrivés dans l'AS de KIKUVO, ils n'ont encore reçu aucune assistance humanitaire.

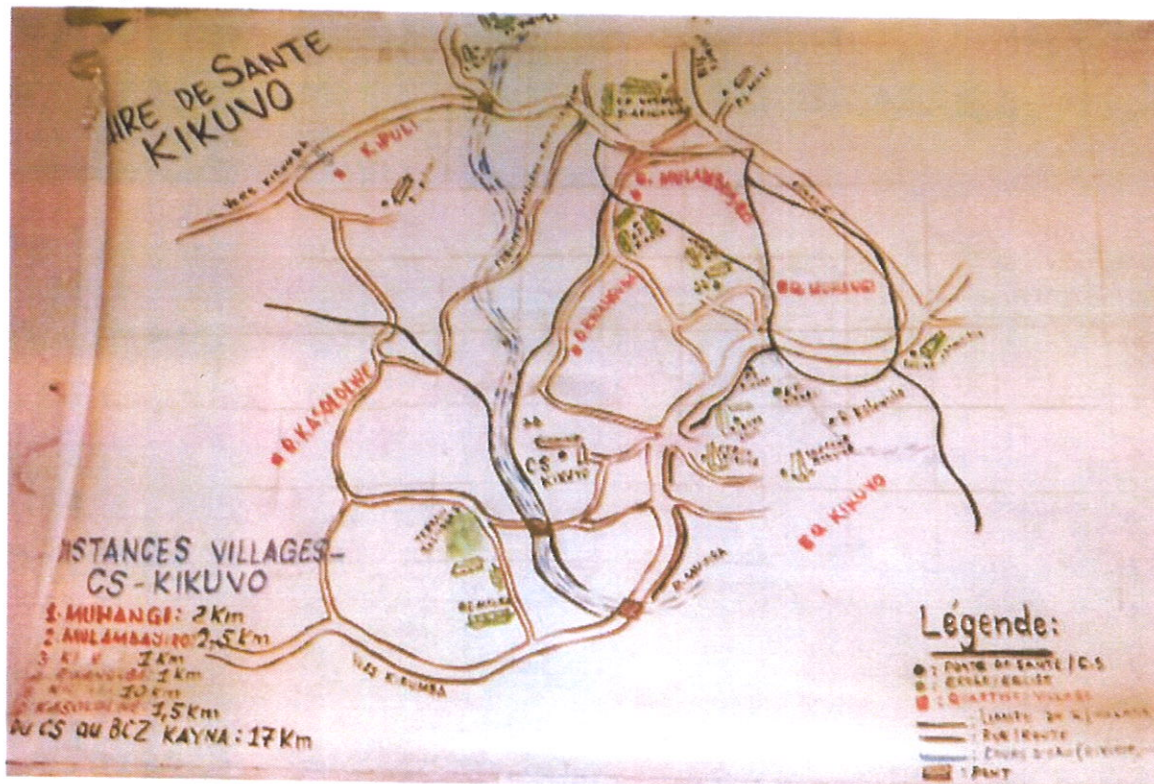
## II. DELIMITATION DE L'AIRE DE SANTE KIKUVO

L'aire de santé KIKUVO est une vaste entité sanitaire située à l'ouest de la zone de santé de KAYNA, à 17km du Bureau Central (BCZ). Elle se situe en localité KATALE, groupement MUSINDI, chefferie de BATANGI, territoire de LUBERO, province du Nord-Kivu, en République Démocratique du Congo.

Elle se limite :

- Au nord : par l'Aire de santé NGEKENI et KASEGHE/ZS ALIMBONGO
- Au sud : par l'Aire de santé BULINDA
- A l'est : par l'Aire de santé BUTSIRI
- A l'ouest : par l'Aire de santé KATERO

### Cartographie



Coordonnées GPS du centre de santé de KIKUVO :

- Latitude : S000°33'32.57"
- Longitude : E029°13'40.48"
- Altitude : 1668.6m

### III. MISSION D'EVALUATION :

La mission d'évaluation a été initiée par la coordination du projet de Medair Kirumba afin d'évaluer l'alerte des déplacées/mouvement de la population dans l'AS KIKUVO. Cette information a été transmise à Medair Kirumba à travers la réunion d'interagence (coordination des ONG oeuvrant dans le Sud du territoire de LUBERO) du mardi le 20 octobre 2020. La mission s'est réalisée du 26 au 27 octobre 2020 soit deux jours.

#### III.1. Personnes impliquées dans la mission :

##### a. Staff Medair

NO	NOM ET POST NOM	POSITION	TELEPHONE	PERIODE
1	Destin KANDUNDAO MAYENGE	OFFICIER SUIVI et EVALUATION	0991996530	Du 26 au 27 octobre 2020
2	William BAHWERE	SUPERVISEUR MEDICAL SENIOR	0992551702	
3	Sammy KAMBERE NZOLI	OFFICIER DE LIAISON et SECURITÉ	0974714106	
4	Eddy JABARI	SUPERVISEUR BCC	0995914102	

##### b. Contacts sur terrain

NO	NOM ET POST NOM	Sexe	POSITION	TELEPHONE
1	KAMBALE SIVAHAVA	M	Infirmière Titulaire	0997622368
2	KASOMBOLENE Edgard	M	FD du Gouverneur	0977592661
3	MUHINDO ANATOLE	M	Séc CMP (Comité des Déplacées)	0991332812
4	KAHAMBU BAHATI	F	PRESIDENT CMP	0810994165
5	KAVIRA MASTAKI	F	Déplacée	0819676596
6	KAMBALE NZOGERA	M	Révérend Pasteur 8 <sup>em</sup> CEPAC	0997296597
7	KAMBALE KISENZI	M	Révérend Pasteur 3 <sup>em</sup> CBCA	0850406504
8	KANDUVULA MUSAVULI	M	PRESI Société civile	094127763
9	KAHAMBU MARASI	F	PRESI CAC	0975030786
10	KATSONGO MUVUNGA	M	PRESI CODESA	0994068997

## SECTION 1: DESCRIPTION DE LA POPULATION

	Autochtones	Déplacées récentes	TOTAL	Proportion Déplacées/ Autochtones
POPULATION	10922	7704	18626	70.5%
Pourcentage	59%	41%	100%	

**Source :** Comité chargé du mouvement de la population et CS KIKUVO.

**Commentaire :** L'aire de santé KIKUVO a actuellement une population 20101 avec un nombre des déplacées récents de 7704 personnes, soit une proportion de 70.5% du chiffre de la population autochtone. Tous ont été enregistrés au mois d'octobre 2020.

## SECTION 2 : SITE, HABITAT ET BIENS NON ALIMENTAIRES

D'après les témoignages du comité des déplacées, du chef de localité et ainsi que nos propres observations, tous les ménages des déplacées vivent dans des familles d'accueils, dans une promiscuité qui met en danger leurs santés ainsi que celles des familles qui les accueillent. Il convient de noter que ces déplacées sont dépourvus biens non alimentaires.

## SECTION 3 : APPROVISIONNEMENT EN EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Dans le domaine de l'eau, l'AS de KIKUVO est approvisionné par une adduction d'eau qui a été construit par l'ONG CEPROSSAN depuis 2007. Malgré ça, l'eau est toujours insuffisance pour couvrir le besoin de la population. On y compte encore trois sources qui nécessitent d'être aménagées dont un se trouve dans le village RWANGUBA et deux autres dans le village KIPULI. Le CS est approvisionné en eau potable par la même adduction que la communauté utilise. Au CS il y a une borne fontaine et un bac à lessive. Il n'y a pas de l'eau dans la maternité du CS KIKUVO. Le CS dispose aussi un impluvium pour la collecte d'eau de pluie qui aide à maintenir l'hygiène quand il n'y a pas de l'eau au robinet.

Le CS a deux portes des latrines et deux portes des douches à matériaux durables que les malades observés et les staffs de se partagent. Pour la maternité les accouchées utilisent une porte de latrine et une douche construite avec des matériaux locaux. Il y a à cela, il y a une nécessité d'augmenter le nombre des portes des latrines et douches au CS KIKUVO afin d'améliorer les conditions d'hygiènes.

## SECTION 4 : SECURITE ALIMENTAIRE ET NUTRITION

Selon les leaders locaux et l'équipe de CS KIKUVO rencontrés sur terrain, il y a une insuffisance des denrées alimentaires dans l'AS de KIKUVO suite à la présence des déplacées. En dehors des déplacées, il y a eu la pluie qui a menacées depuis le mois de juillet à nos jusqu'en octobre 2020 favorisant ainsi, la réduction de la production locale pendant cette période.

Les principales cultures de l'AS sont : le manioc, Maïs, patate douce, haricots. La culture des légumes n'est pas praticable dans l'AS de KIKUVO suite à l'ignorance de la communauté et manque d'encadrement des par les agronomes.

### **III. 2. Problèmes et priorités identifiés par la population affectée :**

#### **III.1. Problèmes identifiés par la communauté elle même**

- Manque des moyens financiers aux déplacées pour payer les soins,
- Insuffisance des vivres aux ménages déplacées et hôtes,
- Insuffisance d'eau potable dans l'AS,
- Présence des cas de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans,
- Insuffisance des salles des classes aux écoles de la place,
- Insuffisance des biens non alimentaires aux déplacées,
- Manque de moyen de transport au CS lors de référence des malades,
- Manque des formations aux leaders communautaires sur différents thèmes,

#### **III.2. Problèmes identifiés par les staffs de CS KIKUVO**

- Plusieurs matelas de CS KIKUVO sont à mauvais état (les simlicuirs sont délabrés),
- Absence d'une fosse à coupant et à cendre au CS,
- Le lit d'accouchement à mauvais état,
- Insuffisance des portes des latrines,
- Insuffisance des portes des douches,
- Absence de l'eau dans la salle d'accouchement,
- Besoins d'un impluvium pour renforcer le système de collecte d'eau de pluie,
- Augmenter la capacité d'observation des malades

### III. 3. Problèmes clés identifiés par section et degré de sévérité

Problèmes clés identifiés par section, par degré de sévérité						
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	PROBLEMES	RECOMANDATIONS
Population	X				Présence des déplacées récentes (proportion des déplacées est 70.5%)	Assister la population déplacée et Autochtones en soins de santé gratuits.
Site et habitat		X			Promiscuité dans les ménages hôtes des déplacées.	Plaider aux autres partenaires afin d'aider les déplacées avec les bâches pouvant construire leurs propres abris.
Biens non alimentaires		X			Insuffisance des biens non alimentaires essentiels aux déplacées (bidon, casserole, couvertures, vêtements...)	Plaidoyers en direction des autres partenaires en NFI.
Fourniture en eau (1)			X		Insuffisance d'eau potable dans la communauté	Aider la population de KIKUVO à aménager 3 sources afin d'augmenter la capacité d'eau potable
						Aider la population de l'AS KIKUVO à augmenter la capacité de l'adduction afin d'augmenter les bornes fontaines dans la communauté.
Fourniture en eau (2)		X			Manque de l'eau dans la maternité de CS KIKUVO.	Aider à mettre de l'eau dans la maternité afin d'améliorer les conditions d'hygiène.
Hygiène et assainissement		X			Insuffisance d'eau au CS pour faire l'hygiène pendant la période où l'eau ne coule pas au robinet.	Augmenter 1 impluvium des 500L au CS afin de renforcer le système de collecte d'eau de pluie pendant la période où l'eau ne coule pas au robinet.
		X			Insuffisance des latrines et douches au CS KIKUVO.	Aider à construire deux portes des douches pour la maternité et deux portes des latrines.
	X				Absence d'une fosse à coupant et cendre au CS KIKUVO.	Aider à construire une fosse à coupant et cendre au CS KIKUVO.

Nutrition et sécurité alimentaire	X			Le taux de MAG élevée à 18% dont MAS 3 % selon le screening réalisé pendant la visite.	Fournir des soins nutritionnels adéquats en faveur des enfants malnutries au CS KIKUVO.
		X		Monotonie alimentaire dans la communauté suite à la non diversité des cultures dans l'AS.	Sensibiliser la communauté sur l'importance des diversifié la culture alimentaire.
	X			Insuffisance des vivres aux ménages déplacés et hôtes.	Plaider aux autres partenaires afin d'aider les déplacés et familles hôtes avec les vivres.
Statut sanitaire et risques pour la santé	X			Notification des cas SVS au CS KIKUVO.	Renforcer l'approvisionnement en Kits PEP pour une bonne prise en charge.
	X			Faible utilisation de service curatif par les déplacés et autochtones suite à l'insuffisance de moyen financier.	Assister la population déplacée et autochtones en soins de santé gratuits.
	X			La couverture de BCG est à 0% pour les trois derniers mois.	Plaider au BCZ et PEV afin d'avoir l'antigène BCG.
Structures et services sanitaires	X			certaines des matelas de CS en mauvais état	Doter le CS KIKUVO 10 OU matelas changer les simlicuirs sur es 10 lits.
	X			Manque d'aspirateur de nouveau-né dans la maternité de CS KIKUVO.	Doter le CS de deux aspirateurs mécaniques pour la bonne prise en charge après l'expulsion des nouveau-né(e)s.
Autre (spécifier)					

Source : Réunion communautaire, Focus groupe et observation lors de la visite.

Lors de la mission d'évaluation, un screening nutritionnel a été effectué avec un échantillon des 100 enfants de moins de 5 ans en utilisant le pas de sondage dans la communauté pour la sélection des cas.

Il est à noter que, l'aire de sante de KIKUVO compte en son sein, six villages qui sont MUHANGI, MULAMBAYIRO, KIKUVO, RWANGUBA, KIPULI et KASOLOLWE.

Le screening nutritionnel a concerné tous les six villages de l'AS. Nous avons reparti l'échantillon selon les pourcentages des ménages des villages sur le total de l'AS dont MUHANGI 17 enfants, MULAMBAYIRO 18, KIKUVO 14, RWANGUBA 20, KIPULI 23 et KASOLOLWE huit enfants.

CRITERES	EFFECTIF	%
PB ROUGE	1	1%
OEDEME	2	2%
PB JAUNE	15	15%
PB VERT	82	82%
TOTAL	100	100%
Proportion MAS		3%
Proportion MAG		18%

Source : dépistage communautaire pendant la visite.

Commentaire : Sur un échantillon de 100 enfants choisi par la technique aléatoire simple dans les ménages, 15 ont été classés MAM et trois MAS, donnant ainsi, une proportion MAG de 18%. Il ressort de ces résultats que, le taux de MAG est de >15%, ce qui constitue une urgence selon les standards OMS.

## SECTION 5 : RISQUE SANITAIRE ET STATUT SANITAIRE

### 5.1 Utilisation du Centre de Santé pendant les 30 derniers jours

PATHOLOGIES	Nombre des cas au cours des 30 derniers jours soit du 25/09 au 25/10/2020		TOTAL CAS	Nombre des décès au cours des 30 derniers jours au CS		TOTAL DECES
	< 5ans	>5 ans		<5ans	>5ans	
Rougeole	0	0	0	0	0	0
Paludisme	7	18	25	0	0	0
Diarrhée	12	8	20	0	0	0
IRA	13	9	22	0	0	0
Traumatisme	0	13	13	0	0	0
Evènements liés à la grossesses	0	8	8	0	0	0
VVS	0	3	3	0	0	0
Autres	15	100	115	0	0	0
TOTAL	47	159	206	0	0	0

Nombre total de visites de 30 jours/Pop× 12 mois = Visites/personne/an. Ceci =  $206/18626 \times 12 = 0,1$  p/an

NB : dans ce calcul, nous avons aussi ajoutés les déplacés qui sont dans l'AS.



**Source :** registres de consultation

**Commentaire :** le service curatif du CS KIKUVO est utilisé à 0,1 visite par personne par an. Cette très faible utilisation est due à l'insuffisance moyen financier aux déplacées et population hôte.

### 5.2 Morbidité spécifique chez les enfants de moins de 5 ans

Total consultation PCIME dans les 30 jours : 47

MALADIES	FREQUENCE	%
Paludisme	7	15%
IRA	13	28%
Diarrhée	12	25%
<b>Sous total</b>	<b>32</b>	<b>68%</b>
AUTRES PATHOLOGIES	15	32%
<b>TOTAL &lt;5ANS</b>	<b>47</b>	<b>100%</b>

**Source :** registres de consultation au centre de santé.

**Commentaire :** les maladies spécifiques tueuses des enfants <5ans (les IRA, le paludisme, et diarrhée) occupent 68 % de toutes les consultations PCIME reçues au cours du dernier mois au CS KIKUVO.

### 5.3. Répartition de la mortalité durant les 30 derniers jours dans l'aire de santé

Population actuelle de l'AS : y compris les déplacées	LIEU DE DECES	< 5ans	>5ans	TOTAL	Observation
	CS	0	0	0	0
	Communauté	0	1	1	
	TOTAL				

**Sources :** FOCUS GROUP DISCUSSION et Rapport des Relais Communautaires et l'IT.

**Commentaire :** Un décès communautaire a été rapportés au cours de 30 derniers jours. Il n'y a pas beaucoup des décès malgré la présence des déplacées dans l'AS. Cela est compréhensible, parce que le plupart des déplacées n'ont encore dépasser trois semaines dans l'AS.

#### 5.4. Surveillance Epidémiologique des cas de la rougeole 2019 et 2020

	Semaine 19		Semaine 20		Semaine 21		Semaine 22		Semaine 23		Semaine 24		Semaine 42		Semaine 43		TOTAL																		
	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5 ans	>5 ans	<5ans	>5 ans																			
	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES	CAS	DECES																	
Palu	0	0	3	0	1	0	5	0	1	0	2	0	0	0	6		3	0	3	0	0	0	5	0	2	0	3	0	0	0	3	0	37		
IRA	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0		3	0	1	0	14	
Diarrhée	5	0	3	0	1	0	0	0	5	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	4	0	1	0	1	0	1	0	30		
Grippe	1	0	4	0	3	0	3	0	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	1	28
FT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3		

**Commentaire :** De toutes les maladies à potentiel épidémique notifiées dans l'aire de santé KIKUVO, le Paludisme est la principale cause de la morbidité suivie de la diarrhée, la Grippe et les IRA. Mais aussi, les cas de Fièvre Typhoïde sont rapportés dans cette AS suite au non-respect des mesures d'hygiène par la communauté.

#### 5.5. Couverture VAR dans la FOSA au cours de 30 derniers jours

Pour s'avoir la couverture de VAR au cours des 30 derniers jours, nous avons pris les données du mois de septembre 2020.

Cible VAR	Enfants atteints en septembre 2020	Total
32	30	30
% par rapport au cible		93.75%

**Source :** Rapport SNIS et registre de la vaccination du mois septembre de la FOSA

**Commentaire :** la couverture vaccinale pour le mois de septembre 2020 est à 93.75%.

## 5.5. Suivi des principaux indicateurs

INDICATEURS	Cible mensuelle	Juillet 2020	Aout 2020	Septembre 2020	Cible trimestrielle	TOTAL	%
	A	B	C	D	E=Ax3	F=B+C+D	G=(Fx100)/E
Curatif	910	192	171	168	2730	531	19.5
Accouchement Ass.	36	20	9	20	108	49	45.4
Référence		8	7	8	0	23	
CPN 1	36	22	13	23	108	58	53.7
CPN 2	36	19	10	13	108	42	38.9
MIILDA CPN1	36	22	13	23	108	58	53.7
TPI2	36	19	10	13	108	42	
VAT2+		28	30	25	0	83	
OBSERVATION		78	46	44	0	168	
BCG	32	0	0	0	96	0	0.0
VPO1	32	31	30	32	96	93	96.9
VPO 3	32	33	30	32	96	95	99.0
PENTA 1	32	31	30	32	96	93	96.9
PENTA 3	32	33	30	32	96	95	99.0
PCV 13 I	32	31	30	32	96	93	96.9
PCV 13 III	32	33	30	32	96	95	99.0
VPI	32	33	30	32	96	95	99.0
VAR	32	30	30	30	96	90	93.8
VAA	32	30	30	30	96	90	93.8
ECV	32	30	30	30	96	90	93.8
PALU		21	9	21		51	

IRA		7	11	7		25	
DIARRHEE		28	23	17		68	
MAS		0	2	4		6	
MAM		12	0	7		19	
VVS		1	1	3		5	
Rougeole		0	0	0		0	

**Source** : canevas SNIS (revue documentaire).

**Commentaire** : plusieurs indicateurs qui concernent la vaccination sont en bonne évolution sauf la couverture de BCG qui est à 0% suite à la rupture de cet antigène au BCZ.

L'utilisation de service de maternité et CPN souffre par ce que dans l'agglomération de KIKUVO, il y a deux Aires de Santé (1 Centre de Santé KIKUVO et 1 Centre de Santé de Référence BUTSIRI) alors certaines femmes de CS KIKUVO préfèrent faire la CPN et accouchées au CSR à la poursuite de Paquet Complémentaire d'Activités (PCA).

La faible utilisation des services est due à l'insuffisance moyen financier aux déplacées et population hôte.

Les cas des MAS et des VVS sont rapportés chaque mois.

#### 5.6. Interventions humanitaires dans l'aire de santé de KIKUVO

Dans le cadre de la Santé (SSP, nutrition et Wash), il y a aucun partenaire qui intervient dans l'AS. Néanmoins, il y a l'ONG PAP RDC intervient au CS KIKUVO depuis janvier 2020 en fournissant les Kits PEPs aux Survivants de Violence Sexuelle (SVS) et l'ONG DRC fait l'assistance des SVS dans la communauté. L'ONG ADRA intervient dans l'entretien de la route agricole de KIKUVO-VUHOYO depuis le mois de mai 2020. En en fin l'ONG AIDES intervient qui intervient dans le domaine d'Abris aux retournés depuis février 2020

Source : L'équipe de la FOSA et les leaders communautaires.

**SECTION 6 : EVALUATION DE LA STRUCTURE ET SERVICES DE SOINS**

**6.1 Disponibilité des médicaments, vaccins et fournitures essentiels**

Désignation	Disponible	Désignation	Disponible
Amoxicilline 250	0	ACT	1225
Co-trimoxazole	3000	SP	4000
Ciprofloxacine	3800	MIILDA	120
Paracétamol 500mg	0	Ocytocine	90
Ibuprofène 200mg	0	Kit PEP	2
Artésunate suppositoire	0	VAT	40
SRO	195	VAR	20
ZINC sulfate	0	VPO	100
Contraceptifs DIU	147	BCG	200
Contraceptifs Microgynon	93	VPI	20
Contraceptifs dépôt provera	200	DTC	40
Contraceptifs Préservatifs masculin	432	VAA	20
Contraceptifs JADELE	20	ROTA	100
TDR Malaria	75	Chaîne de froid	1
Liste des médicaments essentiels	Oui	Test hémoglobine	1
Kit d'Accouchement (boite)	0	Kit transfusion	NA
Kit pansement (boite)	3	Lit d'accouchement	1
Kit épisiotomie (boite)	2	Lit d'examen en bon état	2
		Horloge	3

**Source :** fiches de stock au CS et registre d'inventaire des matériels

**Commentaire :** certains médicaments traceurs ne sont pas disponibles dans la FOSA. Nous citons en titre d'exemple : l'Amoxicilline, Paracétamol, Zinc...

**6.2 Personnel du CS KIKUVO**

QUALIFICATION	EFFECTIF		TOTAL
	M	F	
MEDECIN	0	0	0
Infirmier A0	0	0	0
Infirmier A1	2	1	3
Infirmier A2	1	2	3
Technicien labo qualifié	0	0	0
Nutritionniste	0	1	1
Auxiliaires des Sonis	1	0	1
Autres personnel	3	3	6
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>14</b>

**Source :** T4 de la FOSA

**Commentaire :** Le CS KIKUVO dispose 14 staffs dont 6 infirmiers qualifiés.

### 6.3. Tarification actuelle au CS KIKUVO

DETAILS	Prix (Franc Congolais)	
Consultation curatif et Médicaments	7000Fc	
Observation/Hospitalisation	20000Fc pendant 3 jours	
Accouchement	20000Fc	
Petite chirurgie	8000Fc	
Laboratoire	0	
Fiche CPN	3000Fc	
CPS	0	

**Source :** Tarif affiché au CS.

**Commentaire :** selon les leaders communautaires ce tarif de soins est cher, les déplacées et les familles d'accueil n'arrivent pas à trouver l'argent pour payer cette tarification.

### 6.4 Besoins pour le renforcement des capacités au CS KIKUVO

- Construction des quatre portes des latrines,
- Construction des deux portes des douches,
- Raccordement de l'eau dans la maternité
- Augmentation des deux impluviums pour renforcer le système de collecte d'eau de pluie,
- Doter le CS KIKUVO 10 ou matelas changer les simili-cuirs sur es 10 lits.
- Augmenter la capacité d'observation des malades

### III.4. Critères de Vulnérabilité dans l'Aire de santé de KIKUVO

Indicateur	1	3	5	Score	Cotation
Proportion de personnes déplacées par rapport à la population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	70.5%	5
Tendance croissante de la mortalité ou taux de mortalité brut (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR > 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	Tendance non croissante de la mortalité	1
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	1

Niveaux MAS ou MAG élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	18%	5
Ruptures de stock d'articles clés traceurs dans l'établissement de santé local	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	3
Services SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnement normal des livraisons et des références	1
Services de Nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	5
Morbidité spécifique chez les enfants de <5 ans (malaria, ARI & diarrhea)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	68%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants âgés de 12 à 23 mois (informations fournies par le ministère de la Santé local ou enquêtes antérieures)	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	93.75	3
Insécurité persistante avec des problèmes de protection	NON		OUI	Oui	5
Circonstances atténuantes entravant l'accès d'un groupe de population spécifique (conflit ethnique)	NON		OUI	Non	1
TOTAL					35/55

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

### A. Conclusion :

Après l'analyse de la situation, l'alerte portant sur le mouvement de la population dans l'AS de KIKUVO est confirmée. On note que, l'Aire de santé KIKUVO renferme actuellement une population 18626 dont la population autochtone est de 10922 et un nombre des déplacés récents de 7704 personnes, soit une proportion de 70.5% du chiffre de la population autochtone. On note une faible utilisation des services curatifs à 0.1 visite par personne par an. La proportion globale de la malnutrition aigüe est 18%, celle de MAS est 3 %. Cela montre une nécessité d'appuyer le service UNTA afin de prendre en charge les enfants malades.

Les morbidités spécifiques chez les enfants de moins 5 ans s'élève à 68%.

Avec ces résultats, le score de vulnérabilité s'élève 35/55 soit 63.63% environ 64%.

Eu égard aux faits ci-haut, les recommandations de la mission sont les suivantes :

### B. Recommandations :

Description	Responsable	Délai
Assister la population déplacée et Autochtones en soins de santé gratuits	Medair	Urgent
Plaidoyers en direction des autres partenaires en NFI afin d'aider les déplacées qui sont dans l'AS.	Medair, BCZ	Urgent
Améliorer le paquet WASH/INFRA afin de faire un bon PCI au CS KIKUVO en construisant un hangar pour la reception, le triage un hangar pour l'UNTA, afin de permettre l'espacement des malades, augmenter les bornes fontaines, aménager les trois sources et alimenter la salle d'accouchement en eau.	Medair et/ou autres partenaires	Dès que possible
Plaider pour un projet de sécurité alimentaire dans l'AS de KIKUVO afin d'initier la communauté locale à produire les légumes	Medair, BCZ et/ou autres partenaire	Dès que possible
Plaider aux autres partenaires afin d'aider les déplacées et familles hôtes avec les vivres	Medair, BCZ et/ou autres partenaire	Urgent

Fait à Kirumba, le 28/10/2020

Pour l'équipe d'évaluation :

Destin KANDUNDAO/ M&E OFFICER, Medair Kirumba

Equipe de validation

Pete HARRISON

Coordinateur des Projets, Medair Kirumba

Dr Pierre-Olivier NGADJOLE

Conseiller Santé, Medair RDC



**ANNEX : IMAGES**

**Image N°1 : Grande pharmacie de CS KIKUVO**



**Image N°2 : une porte de douche et une porte de latrine que les accouchées utilisent au CS KIKUVO**



**Image N°3 : la fosse à coupant et à Cendre que le CS utilise après l'incinération des déchets**



**Image N°4 : deux ménages des déplacés qui vivent dans une maison abandonnée dont chaque ménage occupe une porte**

