Rapport Final Evaluation-UNIRR AXE MWESO-NYANZALE

Date de l'évaluation : Date de Partage du rapport :	Date : 1er au 5 Juin 2023 14 Juin 2023
Période évaluée en semaines : Date de prise des données :	30 jours soit 4 semaines 1er au 5 Juin 2023

Section	Information	Niveau de sévérité d'Urgence
Education	89% des répondants ont affirmé que leurs enfants n'ont plus accès à l'école depuis le début des affrontements entre les FARDC et le M23.	
Sécurité alimentaire	1 repas par jour pour 49% des répondants, 2 repas par jour pour 48,5% des répondants et 3 repas par jour pour 1,1% des répondants et 1,47% représentent les ménages qui ont renseigné avoir accès à zéro repas	
AME	71% des besoins en NFI	
Hygiène, *Accès à l'eau*	13% soit 96 répondants n'ont pas accès à une latrine. Par contre, la proportion des personnes accédant à des latrines non hygiéniques est également très élevée soit une proportion de 69%.	
Protection	Les CS évalués ont notifié 39 nouveaux cas de VSBG pris en charge dans le délai dont 12 cas au CS KATSIRU, 12 cas au CS SINGA, 2 cas des mineures au CS BUHONDWA et 13 cas dont 2 cas l'un âgé de 9 ans avec déchirure du périnée réparée par les prestataires des soins et un autre cas âgé de 13 ans soignés au CSR NYANZALE.	
Nutrition	Prévalence MAS 6,83% et MAM 5,8% à travers l'enquête-ménage, Prévalence MAS supérieur au seuil d'intervention 5,2% au CS KATSIRU, la structure n'a pas de partenaire pour la prise en charge des activités nutritionnelles et sont en rupture d'intrants.	
Santé	- TMG de l'échantillon élevé 3,03% décès pour 10.000 personnes/jr ; - TMIJ de l'échantillon élevé 3,41% décès pour 10.000 personnes/jr ; - Cas de rougeole notifiés dont 21 cas au CS SINGA, 7 cas au CS BUHONDWA et 14 cas au CSR NYANZALE ; - Très faible taux d'utilisation des services soit 6,6% au CS KANYANGOHE, 14,3% au CS BUHONDWA et 36% au CSR NYANZALE. - Rupture des médicaments essentiels dans toutes les structures évaluées.	

Objectifs de l'évaluation

Général :

Décrire la situation sanitaire et d'accès aux besoins fondamentaux afin de confirmer les besoins par rapport aux prérogatives du programme UniRR afin d'envisager la mise en œuvre rapide d'une réponse/assistance et d'informer la communauté humanitaire sur le caractère d'urgence de la situation.

Spécifiques :

- Faire une revue et analyse des principaux paramètres d'urgence sanitaire et des besoins fondamentaux ;
- Compléter les éléments de contexte liés à la situation de crise ;
- Prendre contact avec les autorités locales, milieux associatifs et représentations des déplacés ;
- Transmettre toutes les informations nécessaires à la préparation de l'intervention (notamment les aspects logistiques)
- Procéder à la localisation des zones de concentration des déplacés dans les entités en vue de constituer une base des données capable de faciliter toute intervention d'assistance en faveur de ceux-ci ;
- Partager les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des réponses complémentaires en nutrition

Méthodes :

- Présentation des civilités auprès des autorités civiles ;
- Contacts avec les autres acteurs et réunion communautaire avec les différentes couches de la population ;
- Sélection des prestataires et briefing sur les enquêtes-ménages suivant l'échantillon préalablement obtenu, réalisation du screening des enfants de 6-59 mois et des focus group ;

- Collecte des données santé et nutrition au niveau des structures sanitaires et visites des infrastructures (Ecoles, source d'eau et marché) ;
- Compilation et traitement des données, rapport intermédiaire évaluation, restitution des résultats obtenus, rapport final évaluation.

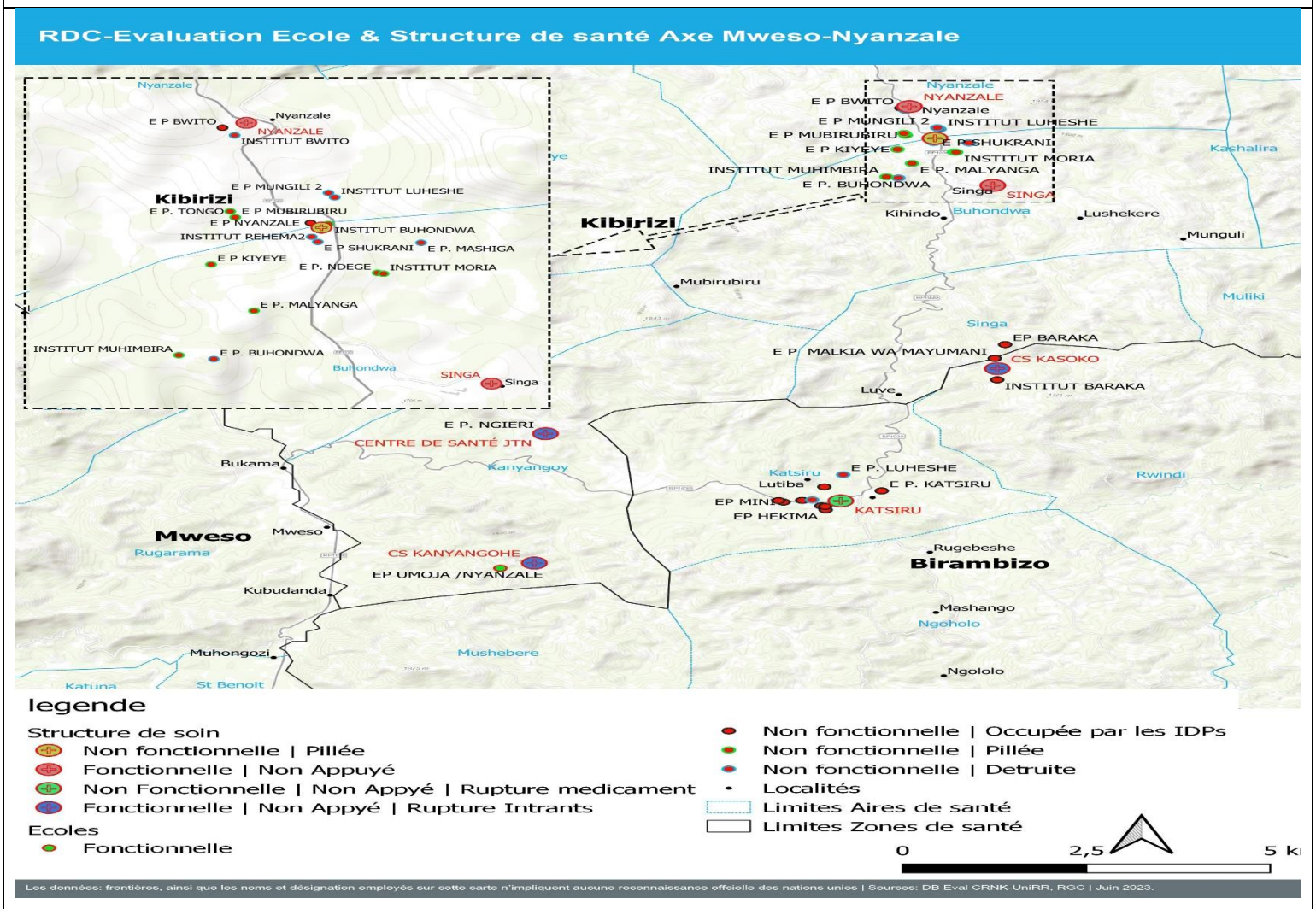
Explication sur situation générale observée durant l'évaluation (10 lignes max) :
SITUATION SECURITAIRE

L'axe Mweso-Nyanzale qui a été évalué comprend les aires de santé de JTN (Les Jardins Théicoles de Ngeri), Kanyangohe, Katsiru dans la zone de santé de Birambizo et Nyanzale, Buhondwa, Singa, dans la zone de santé de Kibirizi. Globalement la situation sécuritaire et humanitaire est relativement calme mais reste préoccupante. Sur le plan sécuritaire, l'aire de santé de Kanyangohe est sous contrôle des groupes armés alors que l'axe routier JTN jusqu'à Nyanzale est sous contrôle des FARDC et un groupe armé très actif dans la zone avec une forte circulation des armes à feu. Au moins 4 checks point sur l'axe où sont prélevés des taxes et vivres. La zone est aussi réputée pour les nombreux cas d'enlèvement et de kidnapping.

SITUATION HUMANITAIRE
Les huit aires de santé ont accueilli des déplacés de la crise M23 en provenance de plusieurs coins du territoire de Rutshuru et celui de Masisi. Les réponses humanitaires sont rares dans la zone excepté Katsiru où il y a positionnement de MSF au centre de santé et NYANZALE qui reçoit des organisations humanitaires régulièrement parmi lesquelles HEKSEPER qui a assisté 1500 ménages déplaces en NFI au mois d'Avril 2023. Les enquêtes-ménages, les évaluations des FOSA et les mapping des écoles ont ressortis des besoins énormes en éducation, santé, nutrition, AME, Wash, Abris, sécurité alimentaire et protection.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :	Aucun incident signalé pendant la période d'évaluation sur l'axe Méso-Nyanzale

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) : Même si l'équipe d'évaluation a travaillé dans la tranquillité, il sied de relever que plusieurs incidents sont enregistrés sur l'axe. Dans l'espace appelé Jardins Théicoles de Ngeri entre Mweso et Katsiru, il est enregistré au moins un cas de kidnapping /Enlèvement tout le trimestre selon les informateurs de la zone. D'autres incidents de protection tels que les arrestations arbitraires, des travaux forcés sont également enregistrés dans toute la zone.



Effectif des personnes déplacées : Population totale Aire de santé - KATSIRU : 28983 personnes ; - SINGA : 24975 personnes ; - BUHONDWA : 20299 personnes ; - NYANZALE : 31356 personnes ; - JTN : 7296 personnes ; - KANYANGOHE : 10441 personnes.	Données alerte : 20558 Ménages soit 123350 personnes	Données de l'évaluation : 6631 ménages soit 39786 personnes déplacées/ retournés. Chiffres récoltés auprès des comités des déplacés et autorités locales.

Tableau 1 : Répartition des déplacés par aire de santé et Villages

	Aire de santé	VILLAGE		Coordonnées GPS	Effectif des Ménages déplacés/retournés (chiffre de l'évaluation)
CHEFFERIE DE BWITO,ZONE DE SANTE DE BIRAMBIZO ET KIBUZI	JTN	JTN			1462 HH
	KATSIRU	KATSIRU			2644 HH
	NYANZALE	NYANZALE			1699 HH
	KANYANGOHE	KANYANGOHE			548 HH
	SINGA	SINGA			278 HH
TOTAL MENAGES					6631 HH

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 20558 ménages soit 123350 personnes confer chiffre partagé par les aires de santé.

Tranches d'Ages	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	20970	20970
5 ans - 14 ans	28%	34538	55508
15 ans - 29 ans	27,5%	33921	89429
30 ans - 44 ans	15,40%	18996	108425
45 ans - 59 ans	8 ,50%	10485	118910
60 ans - 74 ans	3,60%	4440	123350
Estimation femmes enceintes	4%	4934	

Tableau 3 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 747 ménages soit 4895 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	1466	29,95
Jeunes (5-17 ans)	1827	37,32
Adulte (18 ans et Plus)	1602	32,73
TOT	4895	100
Femmes enceintes (4%)	*196*	

Taux de mortalité globale échantillon : Nombre décès bruts= 45 décès, soit 15 décès <5 ans depuis les 4 dernières semaines.	TMG= (45 décès/4895) * 10.000= 91,93 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 3,03 décès pour 10.000 personnes/jr.
Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) :	TMIJ= (15 décès/1466) * 10.000= 102,32 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 3,41 décès pour 10.000 personnes/jr.
Taux de mortalité pour les structures évaluées (nombre total de décès/nombre des personnes CS pour la période évaluée (28 jours) soit du 01	Nombre décès : • **CS KANYANGOHE**= 0 décès ;

au 28 Mai 2023	- TMG= 0 décès pour 10.000 personnes/jr; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes/jr. • **CS KATSIRU** = 0 décès ; - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours ; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours. • **CS SINGA**= 0 décès **;** - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours ; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours. • **CS BUHONDWA=** = 0 décès ; - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours ; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours. • **CSR NYANZALE=**= 2 décès ; - TMG= (2 décès/31356) * 10.000= 0,63 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours soit 0,02 décès pour 10.000 personnes/jr ; - TMIJ= (1 décès/5299) * 1000= 0,18 décès pour 1000 personnes pour 30 jours soit 0,006 décès pour 1000 personnes/jr ;

Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : Non applicable,

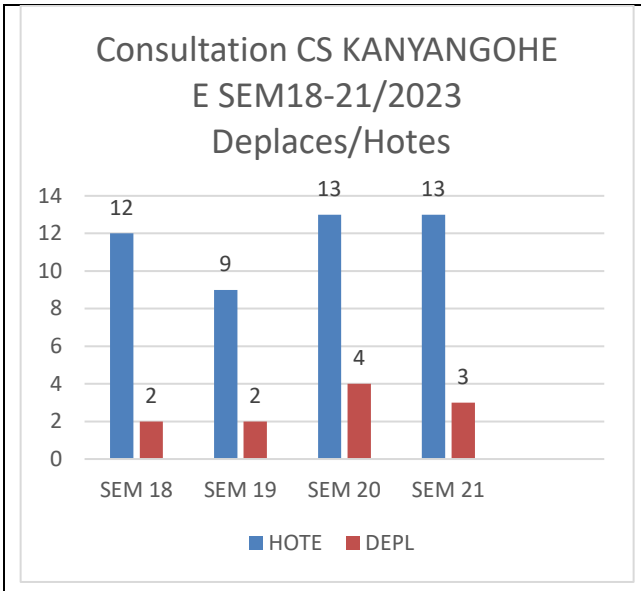
Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : 45 décès relevés lors de l'enquête-ménage, 31 décès liés aux maladies soit 69% dont 12 décès inferieure a 5 ans ; 9 décès liés aux violences soit 20% dont 2 décès inferieure a 5 ans et 5 décès liés aux autres causes soit 11% dont 1 décès inferieures à 5 ans. Quant aux 5 structures sanitaires évaluées, aucun décès enregistré durant le mois de Mai 2023.

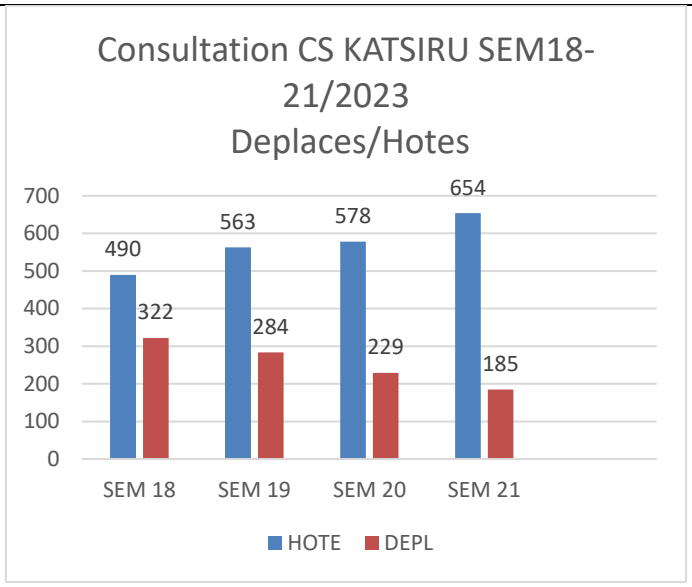
Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :	• 42 cas
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :	• 128 cas

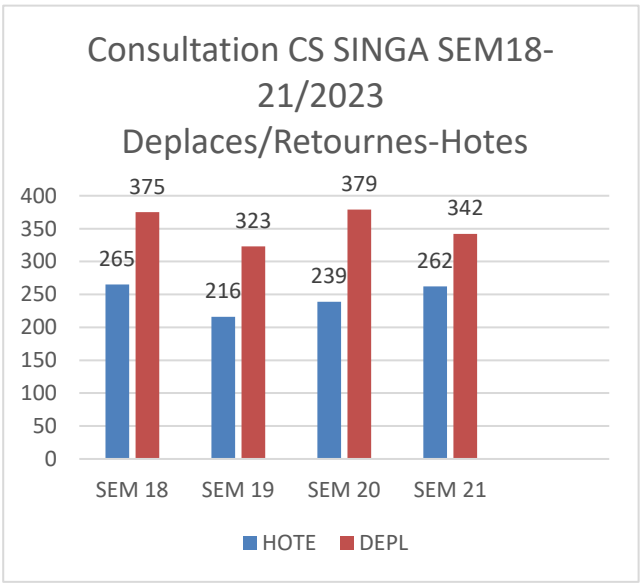
Tableau 4 : Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur période évaluée :

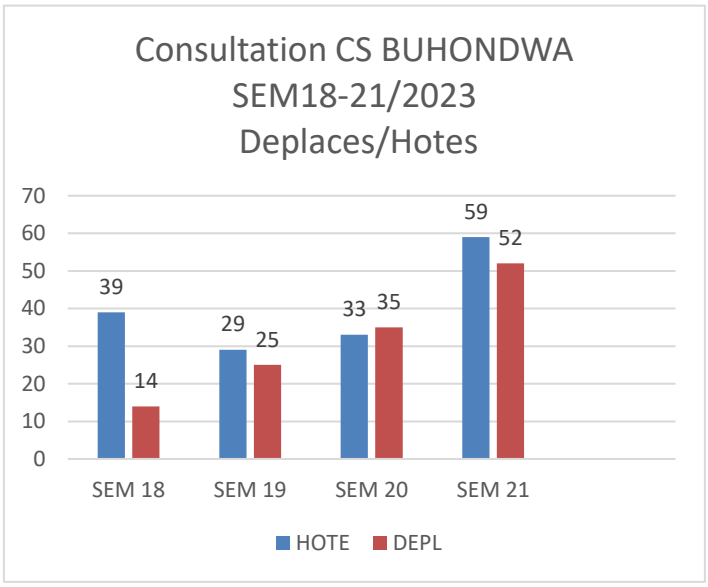
Maladie	CS KANYANGOHE (Du 01 au 28 Mai 2023)	CS KATSIRU (Du 01 au 28 Mai 2023)	CS SINGA (du 01 au 28 Mai 2023)	CS BUHONDWA (du 01 au 28 Mai 2023)	CSR NYANZALE (du 01 au 28 Mai 2023)	COMMUNAUTAIRE (4 dernières semaines)	Total
Rougeole	00	00	21	7	14	116	158
Choléra	00	00	00	00	00	12	12
MVE	00	00	00	00	00	00	00
Aucune	00	00	00	00	00	519	519
Autres	00	00	00	00	00	109	109

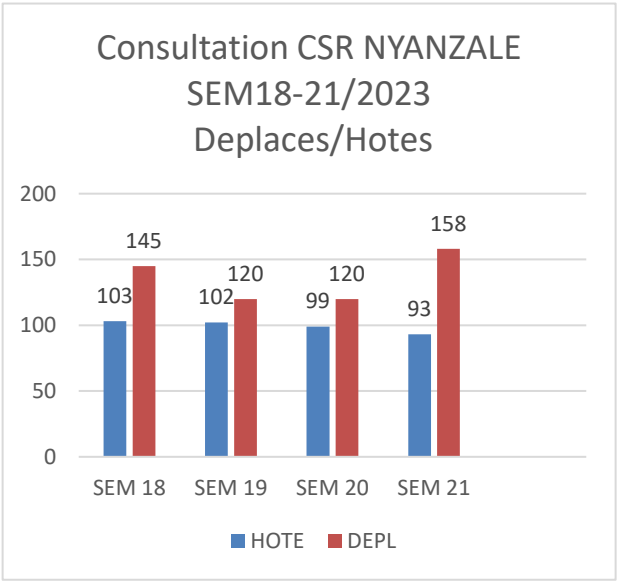
Commentaire : L'enquête ménage a révélé 128 cas suspects des maladies épidémiques, dont 12 cas suspects de Choléra et 116 cas suspects de rougeole. Quant aux structures sur la période évaluée 42 cas de maladies épidémiques notifiés, dont 21 cas de rougeole au CS SINGS ; 7 cas au CS BUHONDWA et 14 cas au CSR NYANZALE.







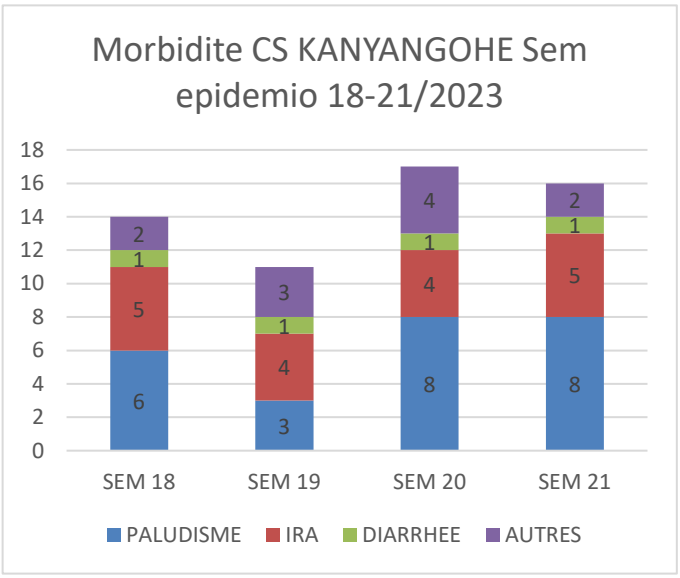


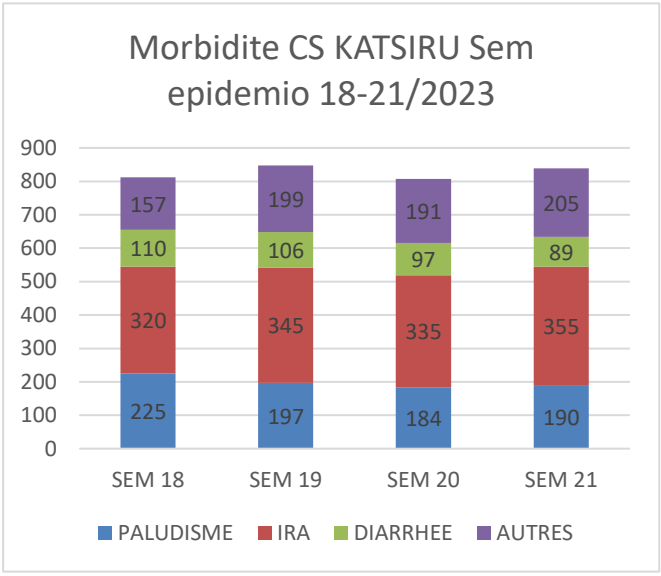


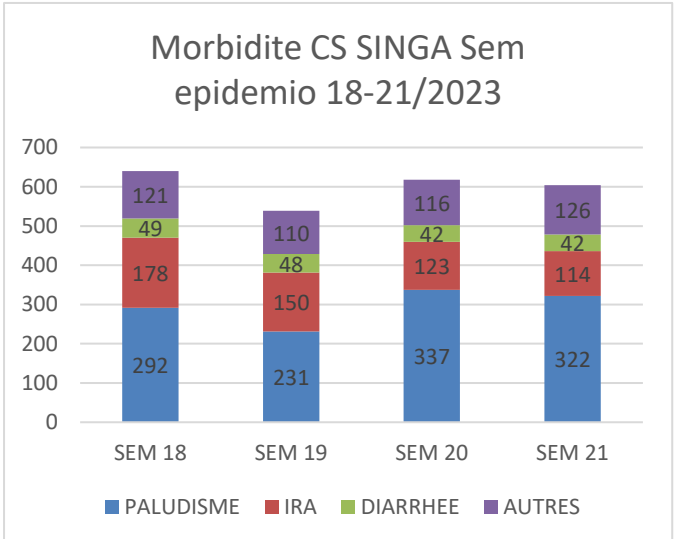
Figures 1-5 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire aux CS KANYANGOHE, CS KATSIRU, CS SINGA, CS BUHONDWA et CSR NYANZALE du 01 au 28 Mai 2023, soit semaines épidémiologiques 18-21.

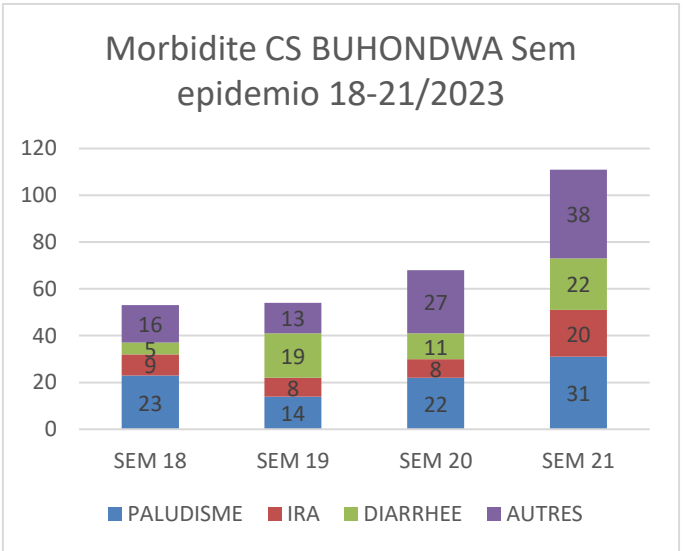
Commentaire :

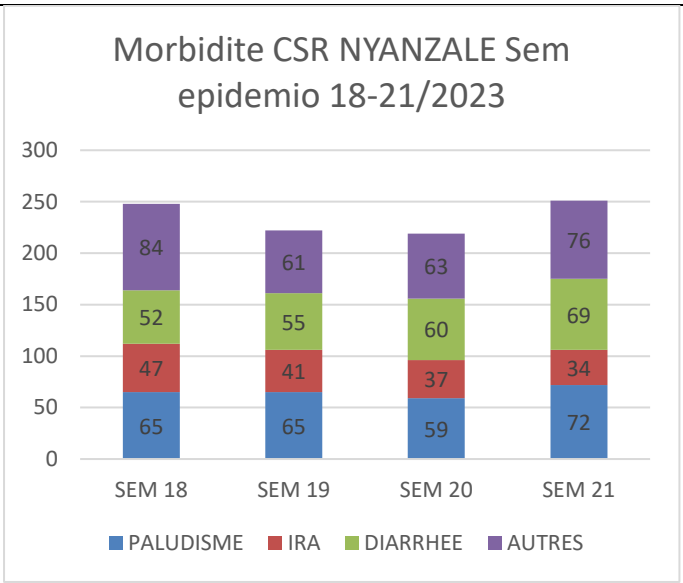
- Il ressort de ces graphiques que le nombre total des consultations suivies en ambulatoire au KANYANGOHE entre les semaines épidémiologiques 18-21 est de 58 cas, dont 11 déplacés et 47 autochtones sur 870 attendues mensuelles, équivalant à un faible taux d'utilisation des services de 6,6%. Cela est dû au fait qu'il y a aux environs du CS KANYANGOHE des structures complètement appuyées par MSF notamment HGR Mweso et le CS BUSHANGA.
- Quant au CS KATSIRU, le nombre total des consultations à la même période est de 3305 cas dont 1020 déplacés et 2285 autochtones sur 2415 attendues mensuelles soit 137% de taux d'utilisation de service. Cette forte fréquentation est justifiée par un appui partiel du partenaire MSF-H qui prend en charge gratuitement seulement 3 pathologies (Paludisme, IRA et la diarrhée) et les cas de SGBV.
- Par contre, le nombre total des consultations au CS SINGA est de 2401 cas dont 1419 déplacés et 982 autochtones sur 2081 attendues mensuelles soit 115,3% d'utilisation des services. Cela s'explique par les consultations systématiques gratuites pour tous les cas de malnutritions reçus au CS.
- Par ailleurs, au CS BUHONDWA, le nombre total des consultations au CS SINGA est de 286 cas dont 126 déplacés et 160 autochtones sur 1991 attendues mensuelles soit 14,3% de taux d'utilisation des services.
- Enfin, le nombre total des consultations au CSR NYANZALE est de 940 cas dont 543 déplacés et 397 autochtones sur 2613 attendues mensuelles soit 36% d'utilisation des services.











Figures 6-10 : Morbidités du 01 au 28 Mai 2023 soit semaines épidémiologiques 18-21 aux CS KANYANGOHE ; CS KATSIRU, CS SINGA, CS BUHONDWA et CSR NYANZALE.

Commentaire : Il ressort de ces graphiques que les cas de Paludisme sont plus fréquents suivis des cas d'infection respiratoire aigüe aux CS KANYANGOHE et SINGA ; tandis qu'au CS BUHOMDWA et NYANZALE les cas des Paludisme occupent la première position suivis des cas de diarrhée alors qu'au CS KATSIRU les cas d'infection respiratoire aigüe viennent en premier position suivis par les cas de Paludisme. Les autres pathologies relevées dans toutes ces structures représentent une grande proportion par rapport aux paludismes, IRA et diarrhée.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	• MAS= 91 cas soit 6,83%; • MAM= 78 cas soit 5,8%.	
Répartition :	Total PB<115mm : 3,45% soit 46/1332 enfants screenés pendant l'évaluation	Total Œdème : 3,37% soit 45/1332 enfants screenés pendant l'évaluation
	Total PB>=115 et < 125 : 5,8% soit 78/1332 enfants screenés ; Total PB>125 : 87,3% soit 1163/1332 enfants screenés.	
Prévalence MAS et MAM selon les données structures % d'enfants de 6-59 mois avec MAS % d'enfants de 6 – 59 mois avec MAM % d'enfants de 6 – 59 mois Sains Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	**CS KANYANGOHE :** 5 cas 11 cas Non applicable **Non disponible**	**CS KATSIRU :** 5,2% soit 48 cas/915 efts scr 8,5% soit 78 cas/915 enft scr 86,2% soit 789 cas/915 enft scr **915 enfants screenes**
	Dépistage systématique de la malnutrition pendant la campagne VAR:	
	CSR NYANYALE	**CS BUHONDWA:** / **CS SINGA:**
% d'enfants de 6-59 mois avec MAS % d'enfants de 6 – 59 mois avec MAM % d'enfants de 6 – 59 mois Sains Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	4,49% soit 195/4349 4,61% soit 200/4349 90,9% soit 161/222 **4349 enfants screenes**	2,37% soit 85/3589 4,76% soit 171/3589 92,86% soit 3333/3589 **3589 enfants screenes** / 2,94% soit 111/3780 6,83% soit 258/3780 90,23% soit 3411/3780 **3780 enfants screen**
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	Total proportion couverture vaccinale théorique est de 97% % soit 1292 enfants vaccinés VAR/1323 totale enfant de 6-59 mois.	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	13% entre 6-59 mois	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période dévaluation mois de Mars, Avril et Mai 2023 (3 derniers mois).	**Vaccination de routine :** - **CS KANYANGOHE** : 103% soit 31 enfants vaccinés/30 attendus mensuel ; - **CS KATSIRU :** 101% soit 93 enfants vaccinés /92 attendus mensuels ; - **CS SINGA :** 104% soit 76 enfants vaccinés /73 attendus mensuel ; - **CS BUHONDWA :** 81% soit 55 enfants vaccinés /68 attendus mensuel	

	- **CSR NYANZALE :** 57% soit 52 enfants vaccinés /91 attendus mensuel, faible taux de couverture vaccinale à cause de l'insécurité et la rupture des vaccins au mois de Mars 2023. **Campagne VAR du 21 au 26 Mai 2023(Enfants de 6-59 mois):** - **CS KANYANGOHE :** 1839 efts vaccinés/1771 étendus soit 104% ; - **CS KATSIRU :** Non disponible ; - **CS SINGA :** 4462 efts vaccinés/4220 attendus soit 106%. - **CS BUHONDWA :** 4134 efts vaccinés/3431 attendus soit 120%. - **AS NYANZALE :** 5878 efts vaccinés/5996 attendus soit 109%.

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole :

- L'enquête ménage, révèle que la proportion de la malnutrition est très élevée sur l'axe MWESO-NYANZALE, dont 91 cas de MAS qui représente 6,83%. Quant au CS KATSIRU, 48 cas de MAS dépistées soit 5,2 %. La structure n'a pas de partenaire d'appui à l'UNTA, les cas MAS dépistés sont orientés à l'HGR MWESO.
- Les cas de MAS dépistés systématiquement pendant la campagne VAR démontrent 2,37% des cas MAS dans l'AS BUHONDWA ; 2,98% au CS SINGA et 4,49% au CSR NYANZALE. Signalons que le partenaire MSF-F avait distribué une ration de 84 sachets de PPN à tous les enfants de 6-59 mois avec MAS a raison de 2 sachets à consommer par jour. Ces cas sont suivis à domicile par les RECO des différents AS, ils orientent les cas de rechutent au CSR NYANZALE ou à l'HGR KIBIRIZI pour une meilleure prise en charge.
- Bonne couverture vaccinale durant la campagne VAR qui est au-delà de 100% et aussi la vaccination de routine VAR soit 101% à l'AS KANYANGOHE, 101% à KATSIRU, 104% à SINGA, 81% à BUHONDWA et 51% à NYANZALE.

Nombre d'enfants référés durant l'évaluation pour complication :	Aucun

Commentaire sur les références (3 lignes max) :
Pendant l'évaluation aucun cas MAS n'était référé par le CS KANYANGOHE, CS KATSIRU, CS SINGA, CS BUHONDWA et CSR NYANZALE.

Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée : 4 dernières semaines soit du 01 au 28 Mai 2023.

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
CS KANYANGOHE	0 cas	6 cas
CS KATSIRU	12 cas	37 cas
CS SINGA	12 cas	0 cas
CS BUHONDWA	2 cas	0 cas
CSR NYANZALE	13 cas	0 cas

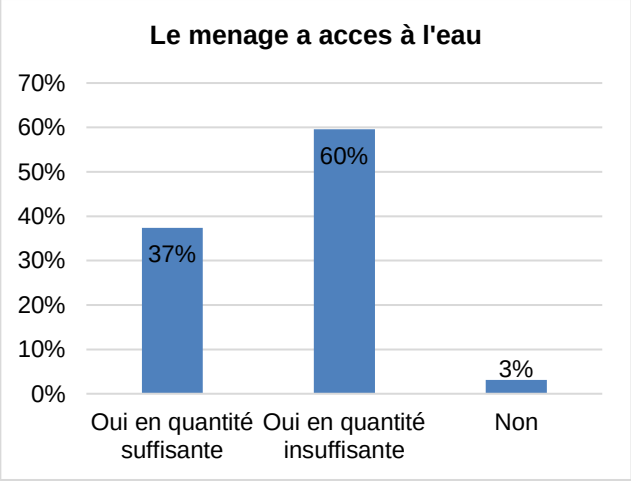
Commentaire sur situation VSBG dans les structures (5 Lignes) : Les CS évalués ont notifié 39 nouveaux cas de VSBG pris en charge dans le délai dont 12 cas au CS KATSIRU, 12 cas au CS SINGA, 2 cas des mineures au CS BUHONDWA et 13 cas dont 2 cas l'un âgé de 9 ans avec déchirure du périnée réparée par les prestataires des soins et un autre cas âgé de 13 ans soigné au CSR NYANZALE.
NB : Les enfants dont l'âge varie entre 13 ans et 17 ans sont attirés par les groupes armés dans la zone.

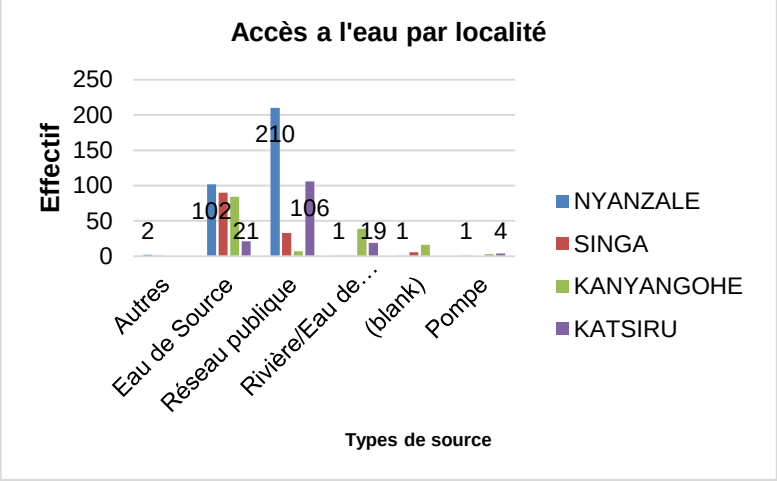
Tableau 6 : Cas de sante maternelle dans échantillon depuis le déplacement :

Santé de la reproduction	Donnée de structures	Femmes enceintes dans le ménage
Nombre de femmes enceintes	ND	84% de ménage soit 122 ménages avec femmes enceintes sur 747 ménages.
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	392	68% soit 83 femmes sur 122 femmes enceintes
Présence d'une femme ayant accouché	191 accouchements pour les 4 structures	9% de ménages soit 64 ménages ayant enregistré des accouchements sur 747 ménages
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100%	100% soit 64/64 accouchement réalisé
Statut vaccinal post-accouchement du nouveau-né (max 4 semaines après la naissance)	ND	83% soit 53 enfants vaccinés sur 64 enfants

Commentaires sur la santé maternelle : Dans toutes les 5 structures évaluées, il existe un recouvrement des couts aux soins de la santé de reproduction.	
Les populations déplacées sont-elles accès à l'eau :	Accès limité à l'eau : 60% accèdent à l'eau en quantité insuffisante et 3% de répondants affirment ne pas avoir d'accès à l'eau.

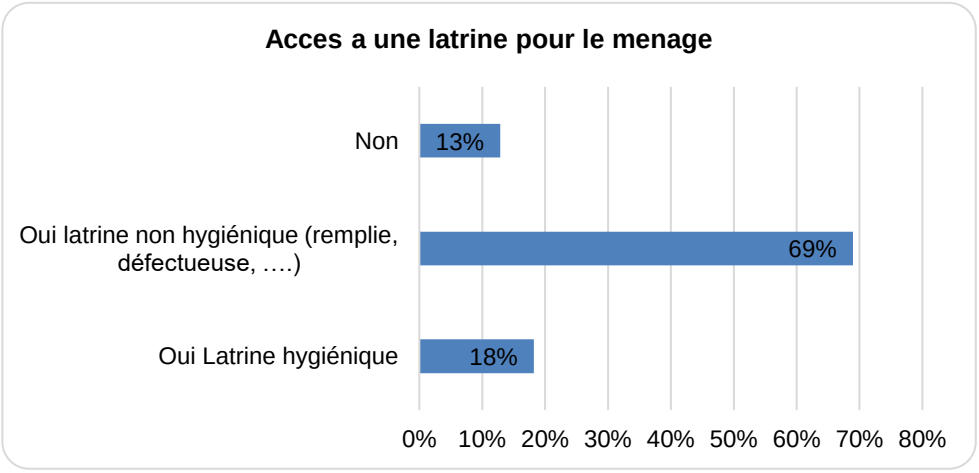
Tableau 7 : Répartition des populations et accès à l'eau





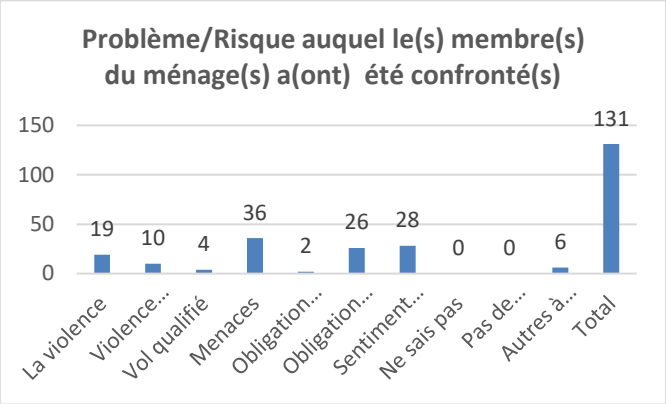
Commentaire sur l'accès à l'eau (à 5 lignes max) : Il n'y a pas de réseau d'eau au niveau des aires de santé de Kanyangohe et Katsiru. Les habitants se procurent l'eau au niveau des sources aménagées et au niveau de la rivière Mweso. Au niveau de Nyanzale, un réseau d'eau existe mais nécessite un renforcement pour arriver à satisfaire la demande de toute la communauté. Il se constate aussi un problème de capacité de stockage d'eau dans les ménages des déplacés et retournés à cause de l'insuffisance des jerrycans et autres récipients de stockage d'eau.	
Apports caloriques moyens / jour :	N/A
Nombre moyen de repas par jour et par ménage :	1 repas par jour pour 49% des répondants, 2 repas par jour pour 48,5% des répondants et 3 repas par jour pour 1,1% des répondants et 1,47% représentent les ménages qui ont renseigné avoir accès à zéro repas.
Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) : L'aire de santé de Kanyangohe connait une insuffisance des denrées alimentaires à cause de l'insécurité au niveau de l'espace cultivable. Pour les aires de santé de Nyanzale, Singa, Buhondwa et Katsiru, la pression démographique dû à l'accueil des déplacés a une certaine incidence sur les prix des denrées alimentaires dans la contrée même si la population ne s'était pas déplacée.	
Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :	30 % soit 223 répondants sans abris, il s'agit essentiellement des déplacés qui sont logés temporairement dans les maisons abandonnées par les populations qui sont toujours en déplacement et dans certaines écoles de la place.
Proportion des ménages avec moins de 50% du kit NFI selon échantillonnage :	71% des besoins en NFI, un besoin énorme et urgent suite aux pillages des biens pendant la crise et les déplacements à répétition qui ont secoué la zone.

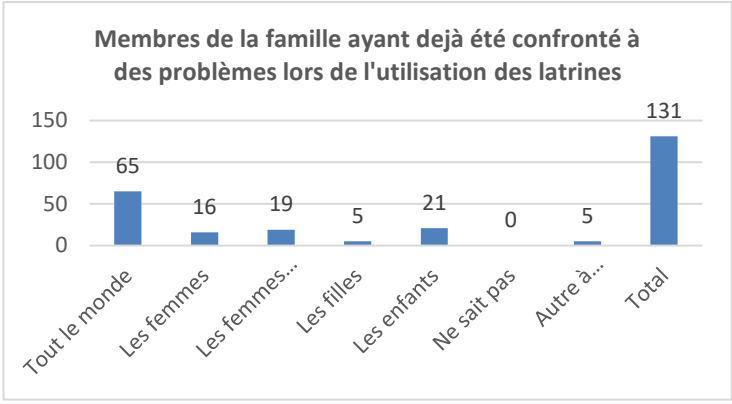
- **Accès à une latrine hygiénique pour le ménage**



13% soit 96 répondants n'ont pas accès à une latrine. Par contre, la proportion des personnes accédant à des latrines non hygiéniques est également très élevée soit une proportion de 69%. Cette situation expose les populations déplacées et retournées aux maladies de mains sale et à d'autres affections.

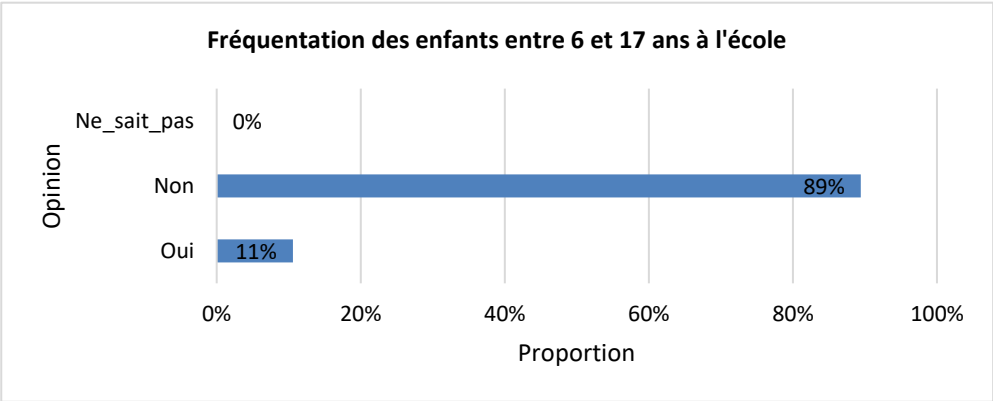
- Type de problème/Risque auquel le(s) membre(s) du ménage(s) a(ont) été confronté (s)





Selon les deux graphiques, les principaux problèmes /risques liés à l'utilisation des latrines dans la zone sont les menaces (36 repondants sur 131 ayant renseigné avoir été confrontés à des problèmes liés à l'utilisation des latrines) suivis de sentiment de peur (28), obligation d'attendre plus longtemps que d'habitude (26), Violences (19) et violence sexuelle (10). En outre,65 repondants sur 131 ont affirmé que tous les membres du ménage ont déjà fait face au moins à des problèmes lors de l'utilisation des latrines.

Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation



89% des répondants ont affirmé que leurs enfants n'ont plus accès à l'école depuis le début des affrontements entre les FARDC et le M23. Lors du mapping des écoles accessibles sur cet axe, 32 écoles ont été cartographiés dont 23 écoles primaires, 9 écoles secondaires. Cependant, une école de l'AS Kanyangohe proche de la cité de Mweso est fonctionnel.

Synthèse du focus groupe femmes (8 lignes max)

Vulnérabilités	Garçons	Filles	Total	Besoins prioritaires
Enfants non accompagnés (ENA)	38	17	55	Rétablissement des liens familiaux
Enfants séparés (ES)	10	30	40	Rétablissement des liens familiaux
Enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA)	50	0	50	Certains enfants souhaitent quitter les GA, être démobilisés et réinsérés dans la communauté malheureusement les parents essuient des représailles lorsque leurs enfants essaient de quitter les groupes armés. Il y a absence des CTO sur l'axe Katsiru-Nyanzale.
Cas de violence (inclus de VSBG)	39	4	43	Prise en charge médicale et psychosociale
Enfants en Situation de handicap	12	8	20	Soutien médicale, psychologique et économique

Les cas VSBG enregistrés en structures et dans la communauté durant l'évaluation sur les 4 dernières semaines soit du 01 au 28 Mai 2023 sont au nombre de 6 mineurs dont 2 filles et 4 garçons. Les hommes et femmes ont renseigné lors des focus group avoir besoin d'un accès gratuit aux soins médicaux vu que dans toutes les aires de santé évaluées, l'accès aux soins gratuits est partiel à Katsiru tandis que les autres structures font payer les soins. Un autre feedback fait mention du manque des kits PPE dans certaines structures sanitaires. Au totale 39 cas de VBG étaient notifiés et pris en charge dans le délai aux structures sanitaires précitées.

Orientations concernant les besoins identifiés :	**Santé et Nutrition**	**En urgence et à moyen terme :** • A UNIRR d'appuyé le paquet minimum d'activité aux CS KATSIRU, CS SINGA et le paquet complémentaire d'activité au CSR NYANZALE pour les références des cas compliqués, • A UNIRR de faire la donation des intrants nutritionnels aux UNTA et UNTI du CS KATSIRU, SINGA et CSR NYANZALE. • Au cluster Santé et nutrition, de plaider auprès des ONG pour qu'elles se positionnent en santé et nutrition dans les CS précités et d'autres évalués ou cartographiés.
	AME	**En urgence** • A UNIRR d'assister les déplacés et retournés de Katsiru, Kasoko et JTN en AME
	WASH	**En urgence :** • A UNIRR d'assister les déplacés et retournés de Katsiru, Kasoko et JTN en Kits Wash y compris un kit d'hygiène intime pour les femmes et les jeunes filles. • Sensibiliser sur les pratiques d'hygiène (lavage des mains, traitement de l'eau, gestion des déchets, utilisation des latrines) pour prévenir les maladies des mains sales.
	Education	**En Urgence** • Mettre en place un programme de récupération scolaire des écoliers et élèves • Equiper certaines écoles en pupitres et en matériels didactiques. • Approvisionner les écoles en eau potable
	Protection	**Protection globale** **En Urgence** : • Au mouvement de la Croix-Rouge de renforcer le point d'écoute de la Croix-Rouge pour recevoir plus d'enfants séparés présents dans cette zone. • Aux acteurs de protection de l'enfance de créer des espaces amis d'enfants pour leur encadrement psychosocial. • Mettre en place un CTO sur l'axe Katsiru-Nyanzale • Au CICR et Appel de Genève d'aller vulgariser le DIH dans la zone. • Aux acteurs de protection de l'enfance de renforcer le message sur l'orientation des enfants séparés vers les services spécialisés de la zone en vue de décourager certaines mobilisations et recrutements des jeunes dans les différents groupes armés se trouvant dans la zone.
	Sécurité alimentaire	**En urgence :** • Aux acteurs de sécurité alimentaire notamment le PAM, Save The Children, Croix-Rouge Nord-Kivu d'apporter une assistance d'urgence en Food aux populations déplacées et retournées se trouvant dans la zone.

QUELQUES IMAGES - EVALUATION

L'un des bâtiments du centre de santé KANHYANGOHE

Focus group mixte hommes-femmes à Kanyangaho