

**Rapport Final Evaluation-UNIRR****Date de l'alerte Eh Tools : 4753**

Date de l'évaluation :	Date : 19 au 24 Juillet 2023
Date de Partage du rapport :	28 Juillet 2023
Période évaluée en semaines :	30 jours soit 4 semaines
Date de prise des données :	20 au 23 Juillet 2023

Section	Information	Niveau de sévérité d'Urgence
AME	- 90% des besoins en AME	
Sécurité alimentaire	- 1 repas par jour pour 56,2% des ménages enquêtés - Faible production agricole suite à la grêle qui a détruit les cultures - Prix des denrées alimentaires galopants	
Education	- Besoins pour 47% des répondants dont les enfants n'ont pas accès à l'école	
Nutrition	- Proportion communautaire MAS de 8,1% et MAM de 17% au-delà des seuils d'urgence UNIRR. Et ce, malgré la disponibilité d'intrants pour les MAM à l'UNS Buabo (appui 8ème CEPAC) et pour les MAS à l'HGR Masisi (appui MSF Belgique)	
Protection	- 1 cas de VBG dans la communauté et 2 dans la structure durant la période évaluée. - Arrestations arbitraires, tortures, menaces, tracasseries par les groupuscules armés - Existence d'au moins 8 barrières d'imposition des taxes illégales entre Masisi Centre et le Centre de Buabo.	
Santé	- TMG communautaire faible de 0,49 décès pour 10.000 personnes/jr mais TMIJ de 0,99 décès pour 10.000 personnes/jr proche du seuil d'urgence ; - 1 cas de rougeole notifié au CS BUABO et 1 cas de suspicion cholera notifiée au PS MUSHUBANGABO - Taux d'utilisation des services très bas pour toutes les 3 structures entre 23 juin au 20 juillet 2023 soit 2,12% au CS BUABO, 11,2% au PS BITOBOLO et 2,4% au PS MUSHUBANGABO. Parmi les raisons des faibles taux, la rupture en médicaments essentiels dans toutes les 3 structures évaluées et l'absence de partenaire pour l'appui paquet minimum sont citées. - Couverture vaccinale théorique de 85%	
Hygiène, Accès à l'eau	- Besoins élevés avec 83% qui ont accès à une latrine non hygiénique et 16% sans accès à une latrine. Concernant l'accès à l'eau, 95% des répondants ont accès à l'eau en quantité insuffisante (adductions d'eau vétustes et endommagées et insuffisance des récipients de stockage) et seulement 15% accèdent à de l'eau suffisante (2 localités sur 3 évaluées)	
Abri	- Besoins faibles : 25 % des ménages enquêtés	

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 sur dans l'aire de santé de Buabo:

Depuis Septembre 2022, des violents combats sont régulièrement rapportés entre les groupes Nyatura, APCLS et NDC/R dans plusieurs villages des aires de santé de KAZINGA et NGOMASHI et autres villages du groupement de NYAMABOKO 1er. Ces affrontements ont été la cause des mouvements des populations vers Kazinga et Luke à l'Est, HUMURA à l'Ouest et vers le groupement BUABO au Nord-Est. D'autres affrontements ont éclaté entre les APCLS et les NYATURA depuis le 18 Mai 2023 dans le village de MUHEMBA, groupement de Buabo et dans le village de MISHEKE en groupement BANYUNGU dans le secteur d'osso Banyungu.

Les 3 localités de l'aire de santé de BUABO notamment Shakingi, Bulwa et Muhanga ont ainsi accueilli les populations fuyant ces affrontements. A ces populations, s'est ajoutée une centaine des ménages ayant fui les conflits fonciers dans le village de Bushia dans la localité de MUHANGA et accueillie dans une autre localité de la même aire de santé.

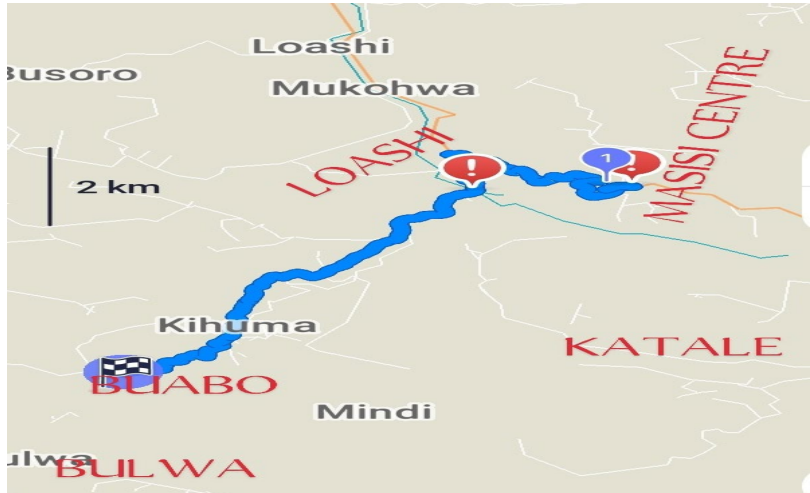
Notons cependant que toute la population de Buabo est retournée de Masisi centre et d'autres villages du territoire de Masisi, s'étant déplacée en 2022 à cause des affrontements entre ces différents groupes armés. Au moment de l'évaluation, une centaine des ménages retournés depuis un mois a été rapportée et d'autres rentrées entre 2 mois et 1 an.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :	Des arrestations arbitraires de deux civils par un groupe armé local pour des affaires purement civiles.
---	--

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant : Tout le groupement Buabo y compris l'aire de santé est sous contrôle des groupes armés locaux qui y font la loi bien que les autorités locales soient présentes. Malheureusement, ces groupes sont rivaux dans le sud du groupement, s'affrontant très souvent à Muhemba et Ntete.

Pendant l'évaluation, l'équipe a été témoin d'arrestations arbitraires de 2 civils, de l'imposition des taxes (100.000 Fc et une chèvre pour une infraction simple). A cause de ces exigences mais aussi des 8 barrières érigées, certains habitants de Buabo quittent la zone. Cependant, malgré l'activisme des groupes armés locaux, les acteurs humanitaires sont les bienvenus tant que les questions de protection ne sont pas abordées (VBG et enfants associés aux groupes armés).

Carte explicative de la situation de la zone



-1.432404 latitude ; 28.7839481 longitude : **Poste de santé MUSHUBANGABO**

-1.4397695 latitude ; 28.7692215 longitude: **CS BUABO**

Effectif des déplacés + retournés : 2227 ménages soit 13.362 personnes Population totale Aire de santé : 20.424 personnes soit 3.404 ménages	Données alerte : 1.760 ménages soit 10.560 personnes	Données de l'évaluation : 2.227 ménages soit 13.362 personnes déplacées/ retournées. Chiffres récoltés auprès des comités des déplacés et autorités locales
---	---	--

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

TERRITOIRE DE MASISI, ZS DE MASISI	Aire de santé	QUARTIER/VILLAGE	Coordonnées GPS	Effectif des Ménages déplacés (chiffre de l'évaluation)	Effectif ménages retournés	Pression démographique déplacés/autochtones
	BUABO	LUSHEBERE		131	99	65,4%
		KILAMBO		112	72	
		BUSHEKA		35	94	
		MAFUO		115	56	
		KIKO		15	140	

		BULWA	1.459593,28.760175	243	48
		BUTAMBO		108	50
		KISHONDJA	1.439343,28.767576	105	35
		MUSHUBANGABO		104	59
		BITOBOLO		200	32
		MASIKA		32	127
		MBUANGALI		55	63
	MASISI	KIBIRANGIRO	1.431069,28.78092	70	27
	TOTAL MENAGES	2.227		1325	902

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 1.760 ménages soit 10.560 personnes

Tranches d'Âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	1795.2	1795.2
5 ans - 14 ans	28%	2956.8	4752
15 ans - 29 ans	27,5%	2904	7656
30 ans - 44 ans	15,40%	1626 .24	9282.24
45 ans - 59 ans	8 ,50%	897.6	10179.8
60 ans - 74 ans	3,60%	380.16	10560
Estimation femmes enceintes	4%	422	

Tableau 3 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 281 ménages soit 2023 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	673	33,27
Jeunes (5-17 ans)	732	36,18
Adulte (18 ans et Plus)	618	30,55
TOTAL	2023	100
Femmes enceintes (4%)	81	

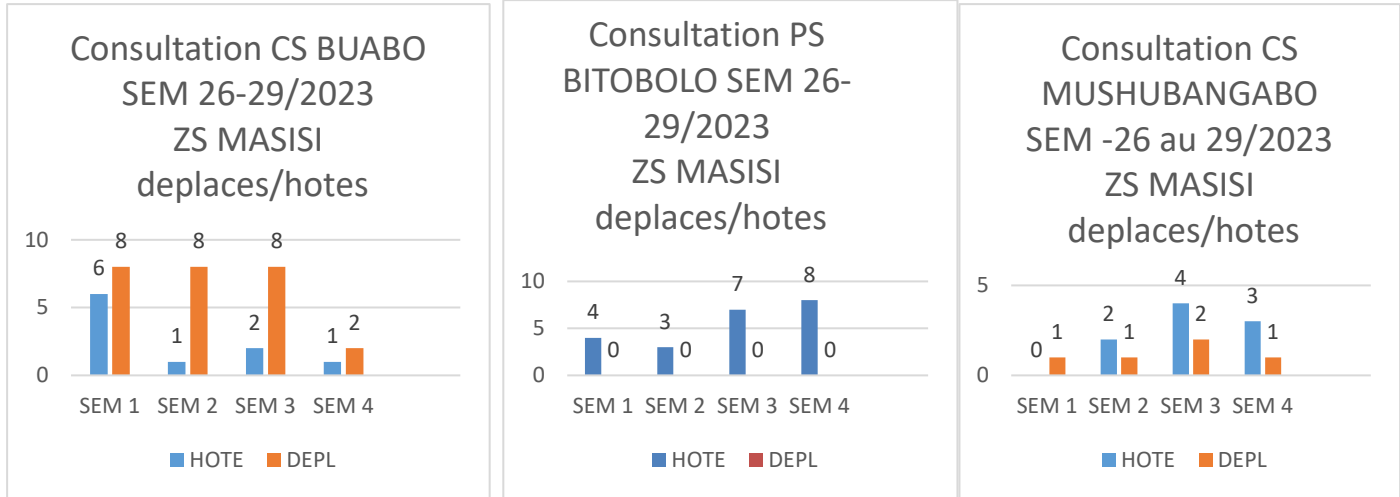
Taux de mortalité globale échantillon : Nombre décès bruts= 3 décès dont 2 décès < 5 ans et 1 décès entre 5 et 18ans.	TMG= (3 décès/2023) * 10.000= 14,83 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0,49 décès pour 10.000 personnes/jr.
Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0- 59 mois) :	TMIJ= (2 décès/673) * 10.000= 29,72 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0,99 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 23 juin au 20 Juillet 2023	Nombre décès : - CS BUABO= 0 décès ; - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes/jr - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes/jr. - PS MUSHUBANGABO = 0 décès ; - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours ; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours. - PS BITOBOLO= 0 décès ; - TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours ; - TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 28 jours.
Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : Non applicable, les structures évaluées n’ont pas enregistré des décès durant cette période.	
Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : 3 décès relevés lors de l’enquête-ménage tous liés aux maladies (signes d’IRA et paludisme). 2 concernaient des enfants de moins de 5 ans et 1 portait sur un jeune de à 5-18ans. Les 3 cas ont été rapportés par 2 ménages déplacés, l’un ayant perdu 1 enfant de moins de 5 ans et 1 de 5-18 ans en 30 jours et accueilli dans la localité de Muhanga.	
Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :	2 cas
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :	39 cas

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

Maladie	CS BUABO (Du 23 Juin au 20 Juillet 2023)	PS MUSHUBANGABO (Du 23 Juin au 20Juillet 2023)	PS BITOBOLO (du 23 Juin au 20 Juillet 2023)	COMMUNAUTAIRE (4 dernières semaines)	Total
Rougeole	01	00	00	13	14

Choléra	00	01	00	01	02
MVE	00	00	00	00	00
Aucune	00	00	00	242	242
Autres	00	00	00	25	25

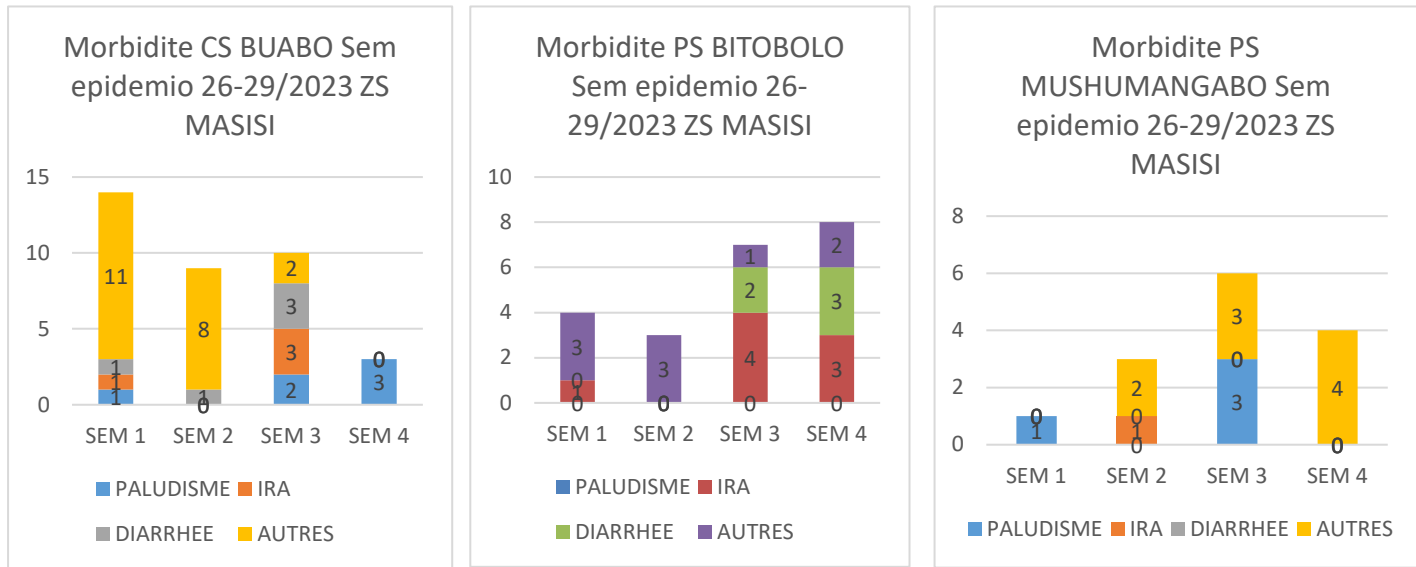
Commentaire : L'enquête ménage a révélé 39 cas suspects des maladies épidémiques dont 13 cas suspects de rougeole, 1 cas suspect de Choléra et 25 autres regroupant le « shishikara » une forme de gale, la grippe, fièvre, malaria et maux de ventre. Au niveau des structures, 2 cas des maladies épidémiques ont été notifiés dont 1 cas de rougeole au CS BUABO et 1 cas de choléra au PS MUSHUBANGABO.



Figures 1-3 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire aux PS BITOBOLO, CS BUABO et PS MUSHUBANGABO du 23 Juin au 20 Juillet 2023, soit semaines épidémiologiques 26-29 2023.

Commentaire :

- Il ressort de ces graphiques que le nombre total des consultations suivies en ambulatoire au CS BUABO entre les semaines épidémiologiques 26-29 est de 36 (26 déplacés et 10 autochtones) sur 1702 attendues mensuelles, équivalant à un taux d'utilisation des services de 2,12%. Comme le centre de santé n'offre pas les services gratuitement et que les ruptures en médicaments sont fréquentes, une faible fréquentation s'y observe. La majorité des malades préfère aller au C.S MASISI pour les cas simples et à l'HGR MASISI pour les cas graves. Ces 2 structures, bien que situées à environ 12 km du CS BUABO, sont appuyées par MSF/Belgique.
- Au Poste de Santé BITOBOLO, les consultations pour 4 semaines sont de 22 sur 196 attendues mensuelles soit 11,2% d'utilisation des services. Elles portent toutes sur la population hôte qui peuvent être soignés gratuitement de temps en temps selon qu'ils sont considérés comme très vulnérables par le responsable du poste de santé surtout que le poste est situé à 22 km de Masisi Centre où les soins sont gratuits.
- Au Poste de santé MUSHUBANGABO, le nombre total des consultations à la même période est de 14 (5 déplacés et 9 autochtones) sur 585 attendues mensuelles soit 2,4% de taux d'utilisation de service. Les raisons des faibles consultations sont les mêmes que pour le CS Buabo.



Figures 4-6 : Morbidités aux CS BUABO ; PS BITOBOLO et PS MUSHUBANGABO du 23 juin au 20 juillet 2023 soit semaines épidémiologiques 26-29 2023.

Commentaire : La catégorie « autres » vient en 1ère position comme morbidité au CS Buabo, Bitobolo et PS Mushumangabo et couvre les IST et les maladies chroniques notamment l’hypertension, le diabète, asthme, bronchite et rhumatisme. Cette catégorie est suivie de paludisme, de diarrhée et IRA au CS Buabo ; des IRA et diarrhée au PS Bitobolo et de paludisme et IRA au PS Mushumangabo.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	- MAS= 40 cas soit une proportion de 8,1% ; - MAM= 84 cas soit une proportion de 17%.	
	Total PB<115mm : 5,8 % soit 29cas/494 enfants screenés pendant l'évaluation	Total Œdème : 2,3% soit 11 cas/494 enfants screenés pendant l'évaluation
	Total PB>=115 et < 125 : 17% soit 84 cas/494 enfants screenés ; Total PB>125 : 74,9% soit 370 cas/494 enfants screenés.	
Proportion MAS et MAM selon les données structures	CS BUABO :	
% d'enfants de 6-59 mois avec MAS	0,7% soit 5 cas /726 enfants screenés	
% d'enfants de 6 – 59 mois avec MAM	20,3% soit 148 cas /726 enfants screenés	
% d'enfants de 6 – 59 mois Sains	79% soit 573 /726 enfants screenés	
Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	726 enfants screenés	
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	Total proportion couverture vaccinale théorique est de 85% soit 513 enfants vaccinés VAR/601 totale enfant de 6-59 mois.	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	18,6% entre 6-59 mois	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période d'évaluation mois d'Avril, Mai et Juin 2023 (3 derniers mois).	Vaccination de routine : CS BUABO : 3935 enfants vaccinés/3871 étendus soit 102%	

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole :

Les proportions MAS et MAM trouvées dans l'échantillon révèlent une situation nutritionnelle inquiétante malgré l'appui en MAM de 8ème CEPAC au CS Buabo (pour les 6-59 mois et les femmes enceintes) et l'appui en MAS à l'HGR Masisi par MSF Belgique. Les deux postes de santé faisant partie des sites avancés du CS Buabo, les activités vaccinales sont organisées par ce dernier et repris donc dans son rapportage.

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

Commentaire sur les références (3 lignes max) : RAS

Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée : 4 dernières semaines soit du 23 Juin au 20 Juillet 2023.

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
CS BUABO	2 Cas	1

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :

Les deux cas enregistrés dans la structure concernent adultes qui ont toutes été prises en charge dans la structure. Le cas enregistré dans la communauté a été identifié par l'équipe d'évaluation qui a prodigué des conseils à la survivante comme le cas était au de-là de 72 heures.

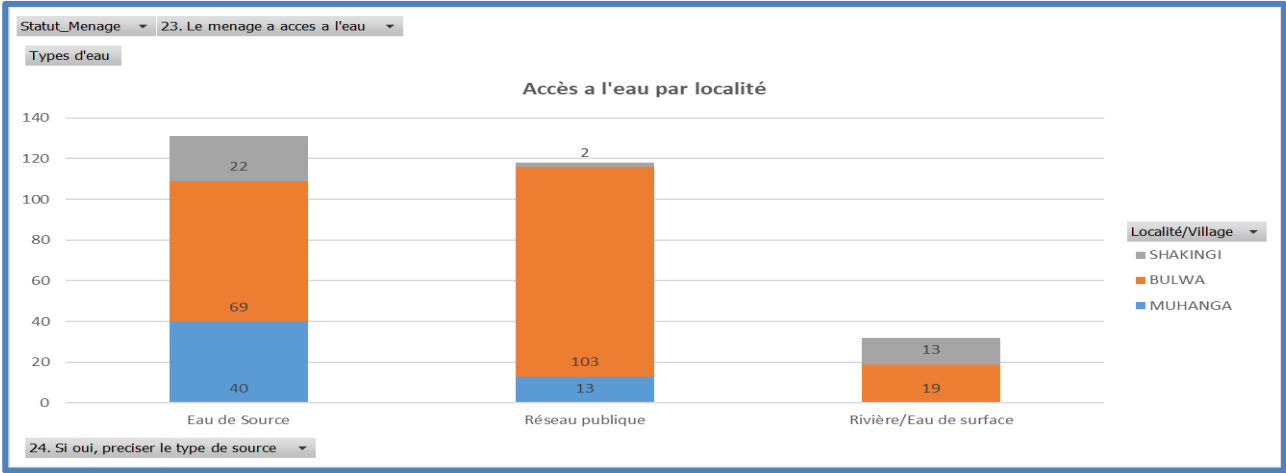
Tableau 6 : Cas de santé infanto-maternelle dans l'échantillon depuis le déplacement

Santé de la reproduction	Donnée de structures	Données enquêtes ménages
Nombre des femmes enceintes	ND	Présence des femmes enceintes dans 21% des ménages soit 58 ménages
Nombre des ménages avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	69 femmes pour le CS BUABO et PS MUSHUBANGABO	55% soit 32 femmes sur 58 femmes enceintes
Présence d'une femme ayant accouché	26 accouchements pour le CS BUABO et le PS MUSHUBANGABO	13% de ménages soit 37 ménages ayant enregistré des accouchements sur 281 ménages
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100%	100% soit 37/37 ayant accouché
Pourcentage des nouveaux nés ayant un statut vital vivant	100%	100% soit 37/37 naissances
Pourcentage des femmes ayant accouchées dans une structure sanitaire	100%	92% soit 34 accouchements sur 37
Statut vaccinal post-accouchement du nouveau-né (max 4 semaines après la naissance)	ND	73% soit 27 enfants vaccinés sur 37

Commentaires sur la santé maternelle : Sur les 281 ménages enquêtés, il y avait présence des femmes enceintes dans 58 ménages soit 21%. Des 58 femmes, 32 ont débuté les séances de CPN et 26 ne l’ont pas fait pour les raisons financières (2.000 Fc pour la 1ère séance de CPN). 37 des 58 femmes ont accouché dans les 4 dernières semaines parmi lesquelles 3 l’ont fait à domicile (10.000 Fc pour un accouchement eutocique au CS Buabo et PS Mushubangabo). Aucun décès néonatal ni maternel n’a été enregistré durant cette période mais comme l’accouchement est gratuit à Masisi Centre, la majorité des femmes enceintes préfèrent s’y diriger.

Les populations déplacées sont-elles accès à l’eau : 95 % d’accès à l’eau en quantité insuffisante

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



Types d'eau	Localités			
Étiquettes de lignes	MUHANGA	BULWA	SHAKINGI	Effectif total
Eau de Source	40	69	22	131
Réseau publique	13	103	2	118
Rivière/Eau de surface		19	13	32
Effectif total	53	191	37	281

▪ **Commentaire sur l’accès à l’eau (à 5 lignes max) :** L’aire de santé bien que desservie en eau par les réseaux publiques à Bulwa, sa population se tourne plus vers l’eau de source et de rivière, et encore plus à Muhanga Shakingi à cause de la vétusté des tuyaux d’eau, l’endommagement du captage de Lushebere, des bornes fontaines de Bitobolo (lors des conflits ethniques récurrents) et la faible capacité de maintenance de ces réseaux d’eau par un comité non formé ni équipé. A cela s’ajoute l’insuffisance en récipients de stockage d’eau qui ne permet pas aux ménages d’en avoir pour au moins 2 jours, exposant plus les jeunes filles qui sont obligées d’aller en chercher tard le soir pour les besoins du lendemain.

Apports caloriques moyens / jour :	N/A
Nombre moyen de repas par jour et par ménage :	1 repas par jour pour 56,2% et 2 repas par jour pour 43,4%

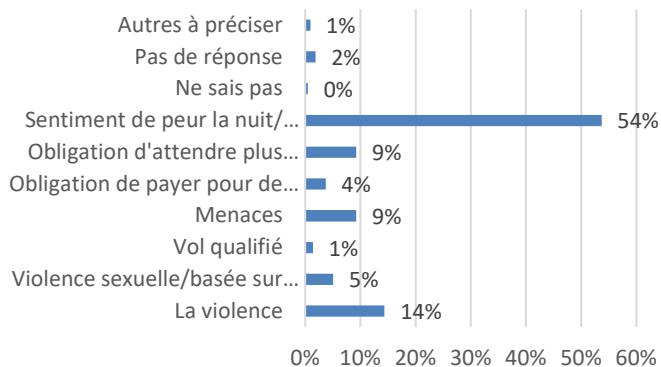
Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) :
La grêle a affecté les productions agricoles qui sont généralement destinées à la consommation et au commerce. Afin de vendre quand-même, les ménages autochtones se privent de manger normalement et organisent les repas à raison d’1 à 2 par jour. Celle-ci a affecté en même temps, la disponibilité de travail journalier pour les déplacés qui ne sont pas nombreux à être mobilisés pour travailler dans les champs, gagner de l’argent et accéder à suffisamment de nourriture.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :	25% des besoins en abris. Il importe de relever que pour la population hôte, AIDES, une organisation nationale appuyée par le UNHCR a construit des centaines d’abris en 2022 à Buabo centre, excepté le village de MAFUO où la population dit avoir reçu la promesse d’être assistée en abris par AIDES
Proportion des ménages avec moins de 50% du kit NFI selon échantillonnage :	90% des besoins en NFI

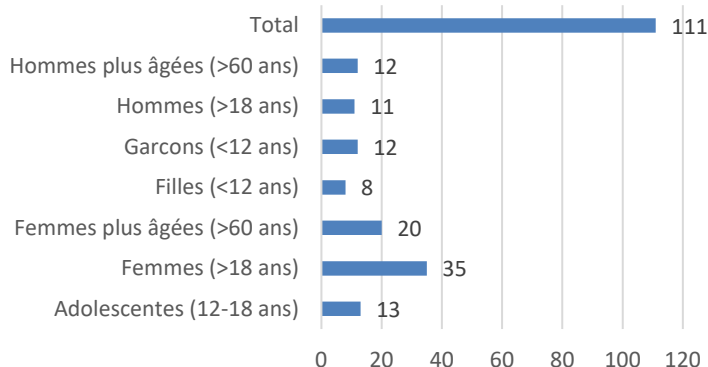
Accès à une latrine hygiénique pour le ménage

1% seulement des répondants ont accès à une latrine hygiénique, 83% utilisent des latrines non hygiéniques et 16% n’accèdent pas aux latrines. Selon les femmes rencontrées lors des focus group, ces latrines seraient en grande partie la raison des infections urinaires chez les femmes et filles.

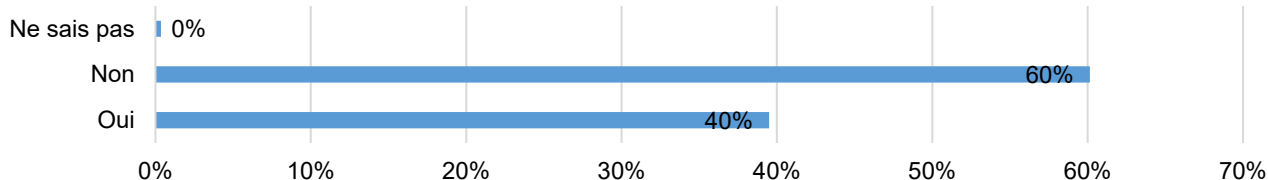
Problème/Risque auquel le(s) membre(s) du ménage(s) a(ont) été confronté(s)



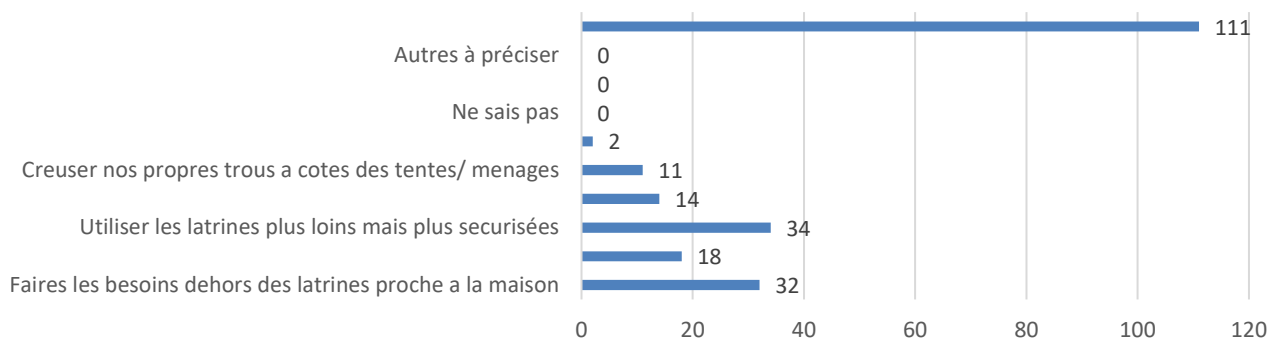
Membres de la famille ayant déjà été confronté à des problèmes lors de l'utilisation des latrines



Ménage avec présence d'un membre déjà confronté à des problèmes lors de l'utilisation des latrines



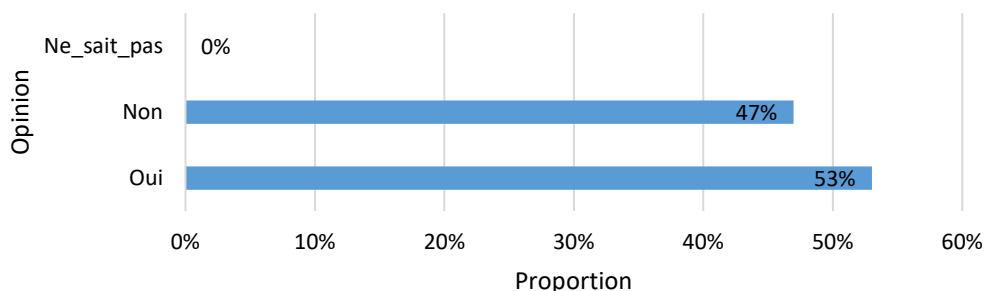
Actions prises par les membres du ménage face au risque



Commentaires : A part le côté non hygiénique des latrines, celles-ci sont éloignées des maisons d'habitation, créant un sentiment de peur d'y aller la nuit pour 54% des ménages enquêtés. Parmi les risques auxquels ils ont déjà été confronté en utilisant les latrines, 14% des ménages ont évoqué les risques des violences, 9% les menaces, 9% l'obligation d'attendre plus longtemps, 5% les violences basées sur le genre. En se basant sur le genre, les femmes de plus de 18 ans et celles de plus de 60 ans sont celles qui ont le plus été confronté aux problèmes lors de l'utilisation des latrines. Pour y faire face, la majorité va plus loin du moment où c'est plus sécurisé (bien éclairé et en vue sur les pistes plus larges) ou font leurs besoins dehors mais proches de la maison.

Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation

Fréquentation des enfants entre 6 et 17 ans à l'école



Commentaires : 53% des répondants ont des enfants entre 6 et 17 ans qui fréquentent l'école. Toutefois, il faut souligner que les réponses ont été obtenues sur base d'une évaluation rétrospective de l'année scolaire 2022-2023 déjà clôturée.

Synthèse des focus groupes et entretiens avec les informateurs clé sur la protection dans la zone

Au total, 7 focus groupe ont été organisés parmi lesquels 4 avec les femmes et 3 mixtes (hommes/Femmes). Deux réunions communautaires ont été également tenues avec les autorités et leaders communautaires. Brièvement, les informations et recommandations suivantes ont été récoltées :

- Les femmes autochtones déplorent le fait que la pauvreté gagne de plus les ménages de sorte qu'elles sacrifient des journées entières pour se faire enregistrer auprès des ONG à Masisi centre qui organisent les assistances humanitaires.
- Depuis les dernières crises et les déplacements qui ont suivi, les enfants voire les adultes n'ont qu'un habit à mettre et ce, tous les jours.
- Pendant les vacances, certains enfants (élèves) se consacrent au commerce du jus de banane local qu'ils acheminent difficilement vers les villages voisins comme de nombreuses barrières sont érigées sur leur chemin.
- Les champs deviennent de moins en moins productifs à cause de la surexploitation des terres, d'où une faible production agricole et l'explosion des prix des denrées alimentaires.
- Le manque d'appui au centre de santé de Buabo depuis le départ de MEDAIR pousse les malades qui n'ont pas les moyens de se rendre à Masisi Centre à se soigner à la maison via l'automédication et les remèdes traditionnels.
- Avec l'absence des FARDC, PNC dans le groupement, les groupes armés font la loi (tracasseries, arrestations arbitraires, ...) et la méfiance s'installe de plus en plus entre eux et la population.
- A Bitobolo, il arrive que les femmes accouchent en cours de route, une femme qui était en travail (des jumeaux) a donné naissance à un enfant au village et à l'autre à l'HGR de Masisi situé à au moins 30km du village.

	AME	En urgence A UNIRR de procéder au ciblage des déplacés et retournés de moins de 6 mois pour distribuer des KITS AME pouvant répondre aux besoins relevés pendant l'évaluation.
	Sécurité alimentaire	En urgence : au vu du taux de production agricole très faible et de la destruction des récoltes par la grêle, assister les déplacés comme les retournés (y compris ceux de plus de 6 mois) en vivres. De manière transitoire : Au ministère de l'agriculture et FAO d'appuyer un programme de relance agricole avec focus sur la formation de la gestion intégrée de la fertilité du sol (GIFS) et l'introduction des semences améliorées pour apporter capaciter les retournés et déplacés à accroître leur production agricole malgré la surexploitation des sols.
	Education	En urgence : • A la section éducation de l'Unicef d'appuyer un programme de distribution d'objets classiques et uniformes aux enfants de l'école primaire à Buabo comme leurs parents n'ont pas pu produire suffisamment pour vendre et réserver des fonds pour la prochaine rentrée scolaire. • Au ministère de l'Education primaire et secondaire d'appuyer la réhabilitation et l'équipement des écoles qui n'ont ni eau ni latrines hygiéniques.
	Protection	Protection globale En Urgence : Protection globale : • Au gouvernement Congolais d'affecter la PNC et les FARDC dans le groupement Buabo pour rétablir l'autorité de l'Etat. • Au gouvernement congolais de supprimer les différentes barrières tracassières qui bouleversent la quiétude de la population civile. Protection de l'enfant : • Au Groupe de travail de protection de l'enfant (GTPE) d'entamer/poursuivre des plaidoyers auprès des chefs de groupes armés afin de décourager l'intégration des enfants dans les groupes armés. Aux acteurs de protection de l'enfance, de lancer des campagnes de sensibilisation décourageant le travail d'enfants dans les carrières minières à Rubaya et ailleurs.
	Santé et Nutrition	En urgence et à moyen terme : • A UNIRR d'appuyer le paquet minimum d'activité y compris pour la MAS au PS Bitobolo et CS Buabo tout en soutenant le plaidoyer pour qu'un acteur santé-nut de développement s'y positionne après UNIRR. • Au cluster Santé et nutrition, de renforcer le plaidoyer auprès des ONG pour qu'elles se positionnent en santé et nutrition dans les structures précitées.
	WASH	En urgence : • Au cluster WASH de mobiliser les organisations ayant des fonds de renforcement des capacités du comité d'eau et de réhabilitation des adductions d'eau dans l'aire de santé de Buabo et beaucoup plus dans le village de Bitobolo. • Aux acteurs WASH de renforcer les séances de sensibilisation sur la construction des latrines hygiéniques et la bonne gestion de celles déjà construites.

PHOTOS D'ILLUSTRATION



Image 1 Seance de briefing des relais communautaires et image 2 entretien individuel à Buabo



Image 3 Enfants à la recherche du bois pouvant être tracassés sur la route et image 4, Vue sur une borne fontaine de Bitobolo éloignée des maisons