

## Rapport final d'évaluation - UniRR

Rapport Final Evaluation AXE KOMANDA-LUNA UNIRR		
Alerte ehtools 4923		
Période évaluée en semaines :		4 semaines
Date de début de prise de données :		13 Septembre 2023
Secteur	Informations	Niveau de sévérité Urgence
Santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ TMB = ND</li> <li>✓ TMIJ = ND</li> <li>✓ 19 décès communautaires par les maladies (10 enfants &lt; 5ans soit 53% ; 3 enfants de 5 à 17ans soit 16 % et 6 adultes soit 31%) ;</li> <li>✓ 730 cas des maladies à potentiel épidémique soit 457 cas de paludisme ,242 cas d'IRA et 32 cas de diarrhées</li> <li>✓ <b>Taux d'utilisation des services curatifs faibles soit 27,56%</b> au CS Luna ; 20,54% au CS Ndalya et 23,14 % au CS Katabey ;</li> <li>✓ Tous les 3 centres de santé ont connu des ruptures en médicaments ;</li> <li>✓ Le taux de vaccination est faible soit 69,86% au CS Luna ; 75,94% au CS Ndalya et 69,56% au CS Katabey ;</li> <li>✓ Carence en matériels et équipements médicaux suite aux multiples pillages ;</li> <li>✓ Aucun partenaire positionné en santé.</li> </ul>	
Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proportion malnutrition aigüe échantillon : ND</li> <li>✓ Proportion MAS en structures : 4,56% au CS Luna et 3,8% au CS Katabey ;</li> <li>✓ Proportion MAM en structures : 1,16% au CS Luna et 0,1% au CS Katabey ;</li> <li>✓ Les centres de santé Luna et Katabey sont appuyés par ADRA, par contre le CS Ndalya n'a pas de partenaire.</li> </ul>	
Sécal	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Accès limité aux champs et à la production agricole, en particulier la récolte des cacaos dans cette zone (pas plus de 5 km de la route principale) ;</li> <li>✓ Rareté et hausse des denrées alimentaires sur les marchés.</li> </ul>	
AME / abris	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 33% sont dans les lieux de regroupement parmi lesquels on retrouve environ 224 ménages pygmées soit 157ménages à Ndalya, 14ménages à Katabey et 53 ménages à Luna;</li> <li>✓ On observe une forte promiscuité dans les ménages;</li> <li>✓ Les abris sont dans un état de délabrement avancé.</li> </ul>	
Hygiène, accès à l'eau	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ L'eau est disponible dans les villages, cependant les ménages font face à une faible capacité de transport et de stockage de l'eau</li> </ul>	
Protection	<p>Les indices de protection sont alarmants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 2 cas des viols en septembre et 8 en Octobre 2023 ;</li> <li>✓ Il y aurait des enfants non enregistrés à l'état civil suite à l'insécurité dans la zone ;</li> <li>✓ Existence des cas des grossesses précoces ;</li> <li>✓ Des cas de tueries et d'enlèvements sont enregistrés pendant les attaques des ADF dans les villages périphériques ;</li> <li>✓ aucun acteur de protection dans la zone.</li> </ul>	

## Rapport final d'évaluation - UniRR

<p><b>Education</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Les écoles ont été pillées durant les attaques ;</li> <li>✓ Le taux de scolarisation des enfants en âge scolaire est faible soit 10,5%</li> </ul>	
<p><u>Objectifs de l'évaluation</u></p> <p>Général :</p> <p>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.</p> <p>Spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire une revue et analyse des principaux paramètres d'urgence sanitaire et des besoins fondamentaux ;</li> <li>• Compléter les éléments de contexte liés à la situation de crise ;</li> <li>• Prendre contact avec les autorités locales, milieux associatifs et représentations des déplacés ;</li> </ul> <p>Transmettre toutes les informations nécessaires à la préparation de l'intervention (notamment les aspects logistiques)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• Partager les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des réponses complémentaires en nutrition</li> </ul>		
<p><u>Méthodes</u></p> <p>La situation sécuritaire précaire dans la zone n'a pas permis à l'équipe de se rendre physiquement sur le terrain, cette évaluation a été réalisée à distance de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contacts et entretiens individuels au téléphone avec les différents leaders et autorités locales sur la situation des déplacés sur l'axe komanda – Luna. Il s'agit des principaux groupes suivants : i ) Autorités politico- administratives (Administrateur du Territoire d'Irumu, Secrétaire Administratif de la Chefferie de Walese Vunkutu, Division genre famille et enfant de la Chefferie de Walese Vunkutu, Chef de Quartier Adjoint Ndalya), ii) Personnels médicaux et paramédicaux de la zone de santé de Komanda (MCZ KOMANDA, les IT et présidents des RECOs des trois AS évaluées), iii) Autorités scolaires (Sous Proved, les Directeurs des écoles fonctionnelles dans les trois aires de santé), iv) Leaders locaux (Points focaux de la société civile, Présidents des déplacés, etc.), v ) Acteurs humanitaires (Adra, AVSI). En annexe, la liste de contacts téléphoniques ; parmi les personnes contactées, les femmes aussi étaient représentées notamment les IT de Luna et Ndalya ainsi que la représentante de la division genre.</li> <li>○ Collecte à distance des données santé et nutrition au niveau des structures sanitaires.</li> <li>○ La revue documentaire des rapports du mois de septembre 2023 pour les trois aires de santé Luna, Katabey et Ndalia partagés par les IT via watsapp (Rapports SNIS, rapports épidémiologiques hebdomadaires, rapports CPS et CPN, Rapport UNTA)</li> <li>○ Collecte des informations sur les infrastructures dans la zone évaluée (écoles, sources d'eau et marchés etc.)</li> <li>○ La rencontre sur place à Bunia avec l'acteur présent dans la zone notamment ADRA</li> <li>○ Compilation et traitement des données, restitution à distance des résultats obtenus,</li> <li>○ Rapport final évaluation</li> </ul>		
<p><b>Explication sur la situation générale observée durant l'évaluation (10 lignes max) :</b></p> <p>Les informations recueillies à distance (appels téléphoniques) auprès des leaders locaux et les représentants des déplacés ont relevé ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La plupart de temps, l'activisme des groupes armés dans la province du Nord Kivu sur l'axe Eringeti-Luna a été suivi d'un déplacement de la population vers la province de l'Ituri. La population du Nord Kivu est majoritairement agriculteur. Pour permettre l'accès aux terres par les déplacés, les acteurs humanitaires en collaboration avec les représentants des déplacés et les forces vives de la société civile ont eu à conduire des séances de plaidoyer</li> </ul>		

## Rapport final d'évaluation - UniRR

auprès des autorités politico-administratives, coutumières, les familles d'accueil et églises dans le territoire de Irumu afin d'accéder aux espaces cultivables. En plus des cultures vivrières et maraichères, les déplacés et les populations hôtes s'étaient livrés à la culture du cacao. La présence des carrières minières et du cacao aurait attiré la convoitise des éléments armés.

- Avant l'année 2021, les exactions des ADF/NALU étaient signalées uniquement dans la province du Nord-Kivu.

C'est en janvier 2021 que les ADF/NALU ont mené la première attaque contre les populations civiles dans les villages se trouvant sur l'axe Komanda-Luna. Malgré les efforts du gouvernement à faire face à ce défi, la situation sécuritaire avait dégénéré et les attaques ADF/NALU étaient étendues sur d'autres axes notamment Komanda-Mambasa et Boga. D'autres groupes armés sont également actifs dans le territoire d'Irumu parmi lesquels la FRPI, FPIC et Chini ya Tuna. La zone est devenue très instable, les populations effectuent des mouvements complexes au point qu'il est difficile de faire la distinction entre les déplacés, les retournés et les populations hôtes. Durant les attaques et les différents mouvements, la population civile est victime de plusieurs violations des droits humains notamment les meurtres, les enlèvements, les pillages et incendies des maisons, etc. Il sied de signaler que l'axe Komanda-Luna a été également touché par l'épidémie d'Ebola survenue en 2018. En titre indicatif, l'aire de santé de Ndalya avait notifié 4 cas positifs et l'aire de santé de Luna 5 cas suspects.

En ce qui concerne l'alerte 4923,

- 3316 ménages soit 19896 personnes ont été accueillies dans les aires de santé Luna (1237 ménages), Katabei (624 ménages) et Ndalya (1455 ménages) suite à des multiples attaques perpétrées par les présumés rebelles ADF/NALU sur l'axe Komanda-Luna dans les villages Ndimo, Idohu, Maimoya, Kasoko, Otomaber, Mambelenga (Mandumbi, Kainama (Nord Kivu));
- 67% des déplacés (soit 2222 ménages) vivent en famille d'accueil et 33% des déplacés (1094 ménages) sont dans les lieux de regroupement (1019 ménages à Ndalya et 75 ménages à Katabey);
- la présence des ménages de peuple pygmée a été notifiée à Ndalya (157 ménages), Katabey (14 ménages) et Luna (53 ménages)
- Les déplacés sont arrivés en trois principales vagues notamment les vagues d'avril-Mai, de juin-juillet et d'août-septembre. L'assistance humanitaire présente dans la zone concerne les besoins en Nutrition (prise en charge MAS par ADRA) et santé (prise en charge du paludisme avec Caritas/SANRU) alors que les PDI manifestent en priorité les besoins en paquet complet en soins de santé primaires, Articles Ménagers Essentiels Vivres par manque des moyens financiers
- Les structures sanitaires évaluées présentent la carence en médicaments essentiels et des besoins en matériels médicaux (autoclave, chaîne de froid, lits d'accouchement, matelas, paquets de petite chirurgie et paquets d'accouchement, etc.), suite au pillage dont elles ont été victimes en 2021;
- Les services de sécurité ont limité l'accès de la population aux champs à moins de 5 km de la route.
- Les indices de protection sont alarmants : des cas de VBG, il y aurait des enfants non enregistrés à l'état civil, des cas de tueries et d'enlèvements sont enregistrés pendant les attaques des ADF/NALU, aucun acteur de protection dans la zone.
- Les écoles ont été pillées et ne sont pas assainies, plusieurs enfants en âge scolaire ne vont pas à l'école. Selon les informateurs clés, la rentrée scolaire n'est pas effective à Ndalya.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :

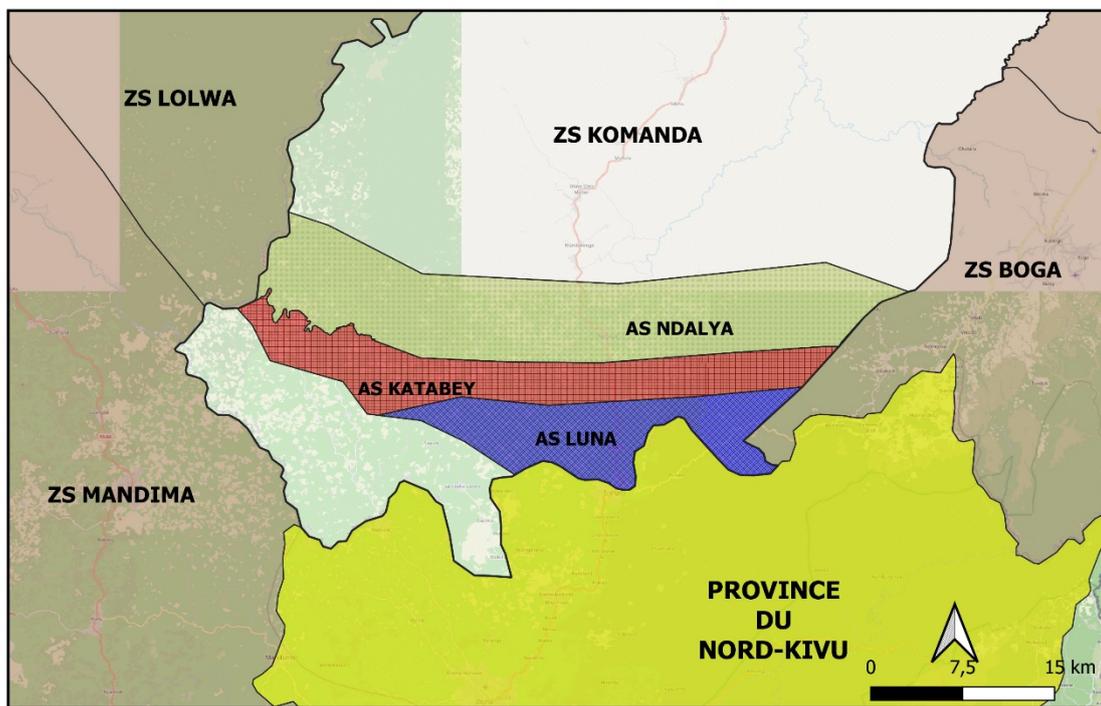
- Non

Sur l'axe Komanda Luna la route est dans un état de délabrement avancé, l'accès sécuritaire pose problème suite à la présence des présumés rebelles ADF/Nalu, Chini ya tuna et un regroupement des mai mai dits FPPAP. Pour emprunter cet axe, des convois escortés par les militaires sont organisés mais pour lesquels les embuscades sont parfois signalées. Tout en misant sur la prudence, il est possible d'accéder aux trois aires santé (Luna, Katabei et Ndalya) en passant par l'axe Boga -Tchabi -Kainama – Luna ou prendre le vol afin d'accéder à la zone à partir de Beni. La zone évaluée est relativement calme depuis environ deux semaines suite aux opérations militaires conjointes FARDC-UPDF et la sensibilisation des hommes en arme (chini ya tuna) sur la cohabitation pacifique organisée par le Chef de Chefferie de Walesse Vonkutu.

# Rapport final d'évaluation - UniRR

Carte explicative situation :

## EVALUATION DE 3 AS DANS LA ZS DE KOMANDA



LEGENDE		Aire_de_sante_Cible	Zone_de_sante	Province
		AS LUNA	ZS KOMANDA	Prov. NK
		AS KATABEY	AUTRES ZS_Ituri	
		AS NDALYA		

### Données récoltées et résultats

Effectifs déplacés :

Données alerte : 3316 ménages soit 19896 personnes

Données de l'évaluation (au 13/10/2023) : **3316** ménages de 19896 personnes.

### Répartition de l'effectif par AS et ou villages :

AIRE DE SANTE	LOCALITE	VILLAGE	COORDONNEES GPS	EFFECTIFS DES MENAGES DEPLACES ET RETOURNES		
				RETOURNES	DEPLACES	TOTAL
LUNA	LUNA	Luna Centre	ND	ND	314	314
		Luna Etat	ND	ND	486	486
		Luna CPS	ND	ND	438	437
KATABEI	KATABEI	Katabei	ND	ND	124	124
		Biane	ND	ND	89	89
		Onglas	ND	ND	17	17
		Kachechela	ND	ND	30	30

## Rapport final d'évaluation - UniRR

		Kambi ya Jua	ND	ND	25	25
		Lintumbe	ND	ND	273	273
		Biane-L	ND	ND	66	66
NDALYA	NDALYA	Ndalia 1	ND	ND	2706	451
		Ndalia 2	ND	ND	3007	501
		Ndalia 3	ND	ND	1313	244
		Ndalia 4	ND	ND	1403	259

### Répartitions par tranche d'âge estimation effectif alerte :

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17	3382	3382
5 ans - 14 ans	28	5571	8953
15 ans - 29 ans	27,50	5471	14424
30 ans - 44 ans	15,40	3064	17488
45 ans - 59 ans	8,50	1691	19179
60 ans - 74 ans	3,60	716	19896
Estimation femmes enceintes	4	796	

### Répartitions par tranche d'âge selon données échantillon :

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17	ND	ND
5 ans - 14 ans	28	ND	ND
15 ans - 29 ans	27,50	ND	ND
30 ans - 44 ans	15,40	ND	ND
45 ans - 59 ans	8,50	ND	ND
60 ans - 74 ans	3,60	ND	ND
Estimation femmes enceintes	4	ND	ND

Ratio H/F : ND

Taux de mortalité globale échantillon :	ND
Taux de mortalité infantile échantillon :	ND

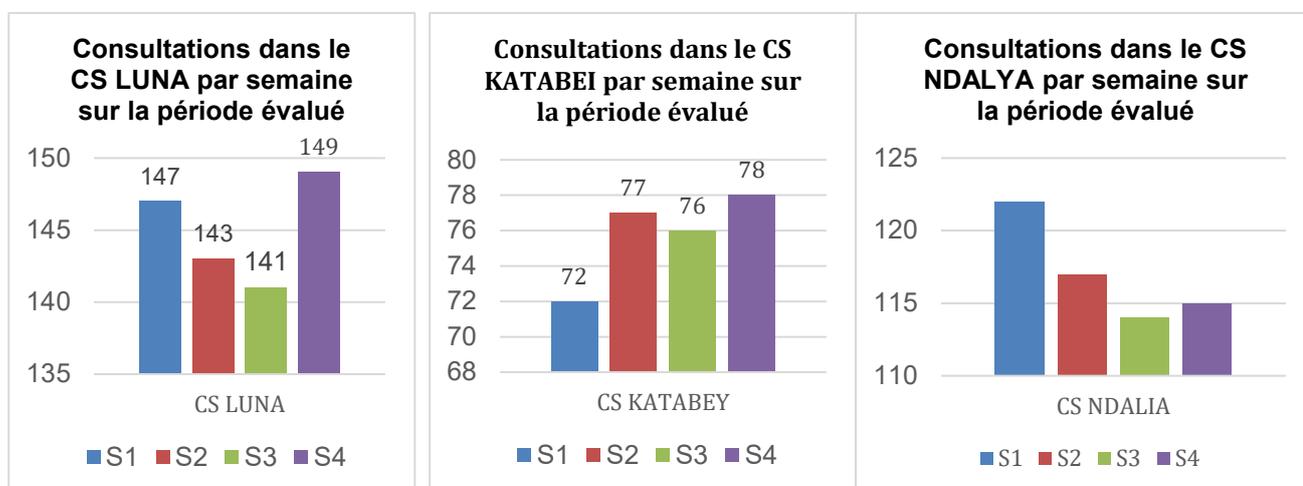
## Rapport final d'évaluation - UniRR

Taux de mortalité par structure évaluée (nombre de personnes hospitalisés ou en observation/nombre total de décès/période évaluée) :	ND
Histogramme des mortalités (cumulées structures évaluées) : non applicable	
<b>Commentaires sur la mortalité :</b> 37 décès communautaire dont 18 décès (> 18 ans) suite à la violence et 19 décès suite aux maladies (10 enfants < 5ans soit 53% ; 3 enfants de 5 à 17ans soit 16 % et 6 adultes soit 31%. Aucun décès n'a été enregistré dans les structures évaluées durant les 4dernieres semaine.	
Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :	730
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :	ND

Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur la période évaluée :

Maladie	CS LUNA	CS KATABEI	CS NDALYA	Communauté	Total
Rougeole	0	0	0	ND	ND
Choléra	0	0	0	ND	ND
MVE	0	0	0	ND	ND
Aucune	0	0	0	ND	ND
Autres	439	192	99	ND	730

Commentaire : Au cours de quatre dernières semaines, les trois structures ont notifié 730 cas des maladies à potentiel épidémique soit 457 cas de paludisme ,242 cas d'IRA et 32 cas diarrhées.



Figures 1-3 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire aux CS Luna, CS Katabey et CS Ndalya du 01 au 30 Septembre 2023.

**Commentaire :** De ces graphiques, il ressort qu'il n'y a pas de variation notable en termes de fréquentation des structures. Le taux d'utilisation des services curatifs est faible dans les trois structures avec une moyenne de 23,54%. Aucun acteur n'assure la gratuité des soins. Les trois CS ne désagrègent pas les cas suivant le statut de déplacé ou hôte dans le

## Rapport final d'évaluation - UniRR

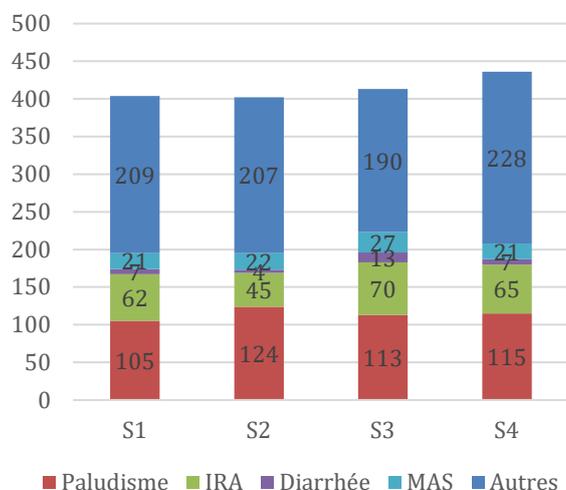
registre. Les structures font face aux difficultés de fonctionnement suite à la carence de matériels médicaux et équipements médicaux (lits d'accouchements, paquets d'accouchements, paquets de petite chirurgie, chaînes de froid pour le stockage des antigènes marmites à pression et les matelas) suite aux divers pillages. Toutes les trois structures évaluées ont de difficultés à s'approvisionner en médicaments essentiels suite au faible revenu et à l'insécurité qui limite l'accès au dépôt pharmaceutique zonale à komanda.

Le CS LUNA couvre une population actuelle de 25253 personnes (17828 hôtes et 7425 IDPS). Le taux d'utilisation des services curatifs est de 27,56% soit 580/2104 patients attendus mensuels. Parmi ces patients les enfants de moins de 5ans représentent 46,37% soit 269/580 patients.

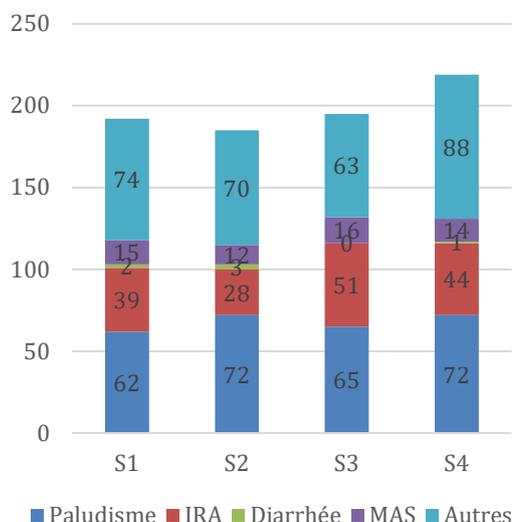
Le CS KATABEI couvre une population de 15708 personnes (11964 hôtes et 3744 IDPS). Le taux d'utilisation des services curatifs est de 23,14% soit 303/1309 patients attendus mensuels. Les enfants de moins de 5ans 46,53% soit 141/303 Patients.

Le CS NDALYA couvre une population de 27334 personnes 23429 hôtes et 8729 IDPS. Son taux d'utilisation des services curatifs est de 20,54% soit 468/2278 patients attendus mensuels. Les enfants de moins de 5ans ré\*représentent 42,94% soit 201/468 patients consultés.

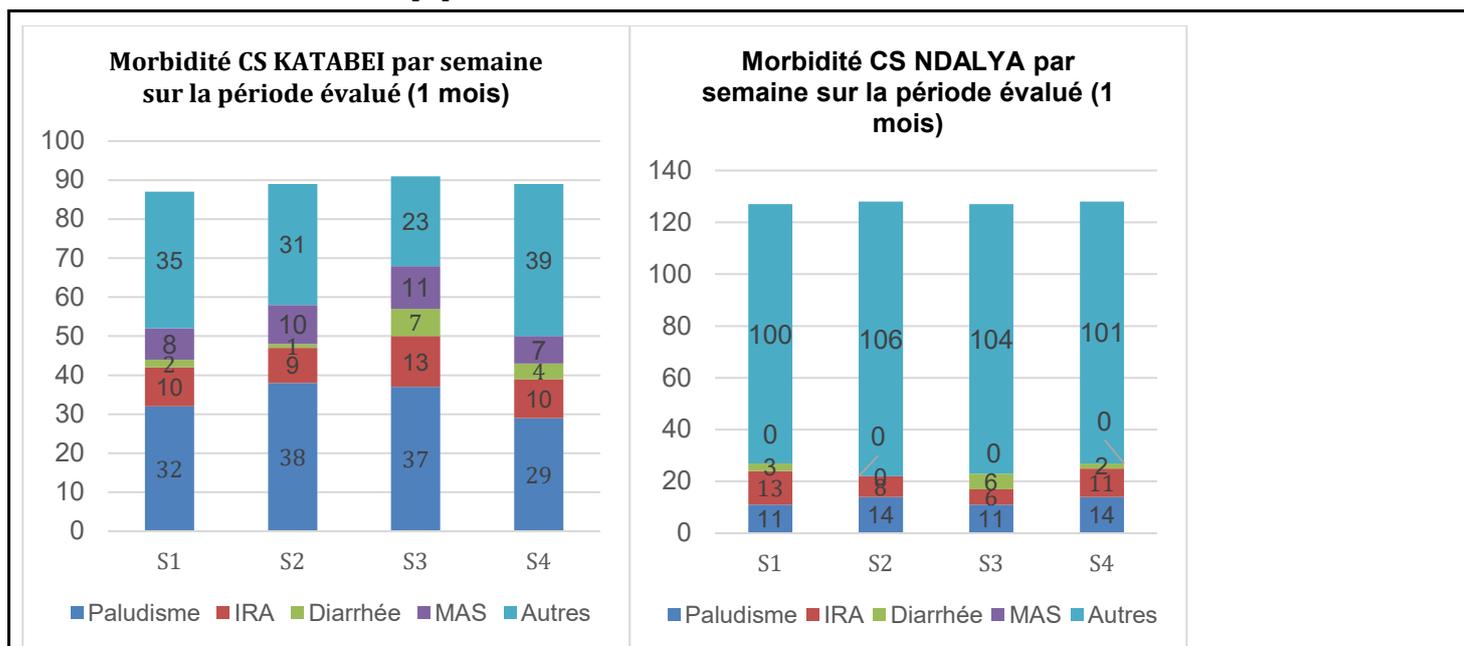
**Morbidité dans les 3 structures évaluées par semaine sur la période évalué (1 mois)**



**Morbidité CS LUNA par semaine sur la période évalué (1 mois)**



## Rapport final d'évaluation - UniRR



Figures 4-7 : Répartitions de morbidités du 01 au 30 Septembre 2023 aux CS Luna, CS Katabey et CS Ndalya.

**Commentaire :** Ces graphiques montrent que parmi les pathologies à potentiel épidémiques, le Paludisme représente la première pathologie suivie des IRA et Diarrhées dans les trois structures ; Cela s'explique par les mauvaises conditions d'hébergement et d'hygiène de ces déplacés. La proportion de MAS est élevée dans les aires de santé de Katabey et Luna car ces dernières reçoivent des cas en provenance des aires de santé voisines en particulier l'aire de santé Ndalya qui n'organise pas la prise en charge nutritionnelle. La rubrique « autres » représente les maladies chroniques, les infections urinaires, les traumatismes, etc..

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème) :	ND	
Répartition :	✓ Total PB <115 mm : ND	Total Œdème : ND
	Tot PB >= 115 mm et < 125mm : ND	
Proportion MAS calculée sur échantillon : Total enfants avec MAS/enfants screenés X 100.	ND	
<p><b>Proportion selon les données structures</b></p> <p>% d'enfants de 6-59 mois avec PB&lt;115mm          % d'enfants de 6-59 mois avec Œdème          % d'enfants de 6 – 59 mois PB&gt;=115 et &lt;125          Nombre total d'enfant screenés.</p> <p>% d'enfants de 6-59 mois avec PB&lt;115mm          % d'enfants de 6-59 mois avec Œdème          % d'enfants de 6 – 59 mois PB&gt;=115 et &lt;125          Nombre total d'enfant screenés.</p>	<p>0,33% soit 4 cas/1205 enfants screenés          , 4,23% soit 51 cas/1205 enfants screenés          2,48% soit 14 cas/1205 enfants screenés          564 enfants screenés</p> <p><b>CS KATABEY :</b></p> <p>3,48% soit 33 cas/946 enfants screenés          0,31% soit 3 cas/946 enfants screenés          0,1% soit 1 cas/946 enfants screenés          484 enfants screenés</p>	

## Rapport final d'évaluation - UniRR

<p>% d'enfants de 6-59 mois avec PB&lt;115mm          % d'enfants de 6-59 mois avec Œdème          % d'enfants de 6 – 59 mois PB&gt;=115 et &lt;125          Nombre total d'enfant screenés.</p>	<p><b>CS NDALIA :</b>          MAS : ND          MAM : ND</p>										
<p><b>Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :</b></p>	<p>ND</p>										
<p><b>Couverture vaccinale rougeole sans carte :</b></p>	<p>ND</p>										
<p>Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période évaluée (septembre 2023)</p>	<p><b>Vaccination de routine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>CS LUNA</b> : 69,86% de couverture en VAR pour le mois de septembre soit 51/73 enfants attendus.</li> <li>- <b>CS KATABEI</b> : 69,56 % soit 32/46 enfants attendus.</li> <li>- <b>CS NDALYA</b> : 75,94% soit 60/79 enfants attendus</li> </ul>										
<p><b>Commentaire sur la situation MAS et vaccinale rougeole :</b>          La prévalence de cas MAS dans les deux UNTA appuyées par ADRA aux CS Luna et Katabey est de 4,23%, soit 91 cas MAS/2151 enfants screenés ; Et celle de MAM est de 0,67% soit 15 cas/2151 enfants screenés. Les cas MAS avec complications sont référés aux UNTI à Otomaber/Bwanasura (28km) ou Eringeti (12km).          Le centre de santé Ndalya n'est pas appuyé dans la prise en charge de cas MAS. Par conséquent, il n'organise pas le screening nutritionnel. La couverture vaccinale VAR est basse dans les trois aires de santé soit 72,22% (143/198 enfants attendus). En effet, l'insécurité ne permet pas d'atteindre les enfants se trouvant dans les villages périphériques. Les chaînes de froid de ces trois structures ont été détruites durant les attaques. L'approvisionnement se fait à partir du BCZ komanda (75 km) ; parfois on constate de rupture des antigènes suite à l'insécurité sur ce tronçon qui limite l'accès au dépôt pharmaceutique zonal de komanda.</p>											
<p><b>Nombre d'enfant référé durant l'évaluation pour complication :</b></p>	<p>NA</p>										
<p><b>Commentaire sur les références : NA</b></p>											
<p>Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée : 4 dernières semaines soit du 01 Septembre au 30 Septembre 2023</p>											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom des structures sanitaires</th> <th>Cas enregistrés dans les structures</th> <th>Cas enregistrés dans la communauté</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CS NDAL IA</td> <td>0</td> <td rowspan="3">ND</td> </tr> <tr> <td>CS LUNA</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CS KATABEY</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté	CS NDAL IA	0	ND	CS LUNA	2	CS KATABEY	0	
Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté									
CS NDAL IA	0	ND									
CS LUNA	2										
CS KATABEY	0										
<p><b>Commentaire sur situation VBG :</b> En septembre, 2 cas de viol ont été pris en charge dans le délai de moins de 72h au CS Luna. Il sied de signaler qu'au mois d'octobre, la même structure vient d'enregistrer 8 autres cas soignés dans les 72heures post incident. Les trois structures évaluées sont appuyées par Caritas /Sanru en kit PEP. Les incidents ont été commis par des hommes non identifiés pendant que les femmes partaient en brousse à la recherche des moyens de subsistance (vivres, eau, bois de chauffage). Selon les sources locales, il y aurait des cas de grossesses/ mariages précoces qui seraient à la base des abandons scolaires. Par ailleurs, parmi 100 femmes qui ont accouché dans les 3 structures, 18 avaient moins de 18 ans.</p>											

## Rapport final d'évaluation - UniRR

Tableau 6 : Santé Maternelle

Santé Maternelle	Donnée de structures	Femmes enceintes dans le ménage
Nombre de femmes enceintes	ND	ND
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	144	ND
Présence d'une femme ayant accouché	100 accouchements pour les 3 structures	ND
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	1	ND
Statut vaccinal post-accouchement du nouveau-né (max 4 semaines après la naissance)	ND	ND

**Commentaires :** Suite à l'insécurité dans la zone, les femmes enceintes viennent attendre l'accouchement au niveau des centres de santé (pendant la période d'évaluation les structures sanitaires ont accueilli 3 femmes au CS Luna, 12 femmes à Ndalya et à Katabey). Ces dernières éprouvent d'énormes difficultés à subvenir à leurs besoins primaires. Aucun acteur présent en santé maternelle. Les frais d'accouchement eutocique s'élèvent à 10 USD et les cas compliqués sont référés à Otomaber ou Eringeti. Un cas d'accouchement à domicile a été signalé à Luna par manque des moyens financiers.

**Les populations déplacées ont elles accès à l'eau :** ND

Tableau 7 Répartition des sources d'eau dans les villages évalués :

N°	VILLAGE	SOURCE AMENAGEE	SOURCES NON AMENAGEE
<b>AIRE DE SANTE LUNA</b>			
1	Luna Centre	1	
2	Luna Etat	1	
3	Luna CPS	1	
<b>AIRE DE SANTE KATABEI</b>			
1	Katabei	3	
2	Biane	2	2
3	Onglas		1
4	Kachechela		1
5	Kambi ya Jua		1
6	Lintumbe		2
7	Biane-L	1	2
<b>AIRE DE SANTE NDALYA</b>			
1	Ndalia 1	1	
2	Ndalia 2		1
3	Ndalia 3	1	
4	Ndalia 4	1	

**Commentaire sur l'accès à l'eau et les besoins :**

**Commentaire :** les données recueillies auprès des infirmiers titulaires de 3 aires de santé évaluées montrent que tous les 14 villages qui ont accueillis les déplacés ont des sources (9 villages avec des sources aménagées et 5 avec des sources non aménagées). L'eau est disponible dans les villages cependant les ménages font face à une faible capacité de transport

## Rapport final d'évaluation - UniRR

et de stockage de l'eau. Seul le CS Luna dispose d'une source, par contre pour les CS Katabei et Ndalia les sources se trouvent à plus de 2 Km.

**Apports caloriques moyens / jour :** ND

**Nombre moyen de repas par jour et par ménage :**

ND

### Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas :

Selon les informateurs clés, il s'observe une pénurie des denrées alimentaires dans la zone évaluée. Il sied de noter que les ménages tant autochtones que déplacés subissent les effets identiques liés à l'occupation des zones de production par les ADF-Nalu limitant ainsi l'accès aux champs et à la production agricole, en particulier la récolte des cacaos dans cette zone. Les denrées alimentaires sont en quantité insuffisante sur les marchés où l'on observe une hausse des prix. D'après les mêmes sources, plus de 8 ménages sur 10 consomment difficilement 1 repas par jour fait essentiellement des tubercules et des légumes. Les ménages accèdent difficilement à la protéine animale car l'élevage a été détruit pendant les attaques et déplacements récurrents.

Tableau 8 : Variation des prix dans la zone évaluée

Denrées	Avant crise (fin 2022)	Actuellement
Bassin de farine de manioc	10. 000 FC	20.000 FC
1 sachet de sel	500FC	7500 FC
1 régime de banane plantain	11 000 FC – 16 000 FC	20 000 FC- 30 000 FC
1 bouteille d'huile de palme	500 FC	2500 FC
10kg de Haricot	14 000 FC- 20 000 FC	30 000FC - 32 000 FC

**Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :**

ND

### Commentaire sur la situation Abris :

Il ressort des entretiens réalisés avec les leaders et les représentants des déplacés que la majorité de déplacés sont dans des familles d'accueil (soit 67 %) et 33% sont dans les lieux de regroupement parmi lesquels on retrouve environ 224 ménages pygmées soit 157ménages à Ndalya, 14 ménages à Katabey et 53 ménages à Luna. Les mauvaises conditions d'hébergement et l'état de délabrement avancés des abris exposent les familles déplacées aux intempéries avec risques de développer les Infections Respiratoires Aigües.

**Proportion des ménages avec - de 50% du kit NFI selon échantillonnage :**

ND

### Commentaire sur capacités NFI des ménages :

Il ressort des échanges avec les leaders locaux que les déplacés avaient perdu la quasi-totalité de leurs articles ménagers essentiels pendant les multiples déplacements.

Ils se relayent avec les populations hôtes les ustensiles de cuisine (casserole, cuvette, gobelet, seau, cuillères, couteau etc.) parfois vétustes. Il s'observe aussi une insuffisance en support de couchage (couverture, natte, MIILDA...).

## Rapport final d'évaluation - UniRR

### Accès à une latrine hygiénique pour le ménage

Selon les infirmiers titulaires, 3/10 ménages ont leurs propres latrines, 2 /10 ménages utilisent des latrines communes et 5/10 ménages n'en possèdent pas. Toutes les écoles primaires de cet axe ont de problèmes d'assainissement (latrines non hygiénique et en petit nombre, pas de dispositif de lavage des mains, pas de poubelles, etc.). Les trois structures évaluées ont des infrastructures d'hygiène (latrines, douches, incinérateur, fosse à placenta, trou à ordures) construites par le PPSSP en 2019.

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

Tableau 9. Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation

N°	Nom de l'école	Effectif Elèves 2023-2024			Nbre d'écoliers IDPS	Statut de l'école	Nbre de salle de classe	Besoins prioritaires
			G	F				
<b>AS LUNA</b>								
1.	EP. SADIKI	501	218	283	271	Mécanisé	12	Latrines hygiéniques, manuels scolaires, kits récréatifs, point d'eau au sein de l'école, kits scolaires des élèves IDPS.
2.	EP. TOKABO	498	306	192	373	Mécanisé	14	Pupitres, salles de classe supplémentaires, manuels et fournitures scolaires et kits scolaires des élèves IDPS
3.	EP. HEMAUSI	450	275	175	270	Mécanisé	13	Latrines hygiéniques, kits d'assainissement, point d'eau, kits scolaires des élèves IDPS, achèvement construction de salle de classe
<b>AS KATABELI :</b>								
1	EP BIANEY	231	112	119	ND	Mécanisé		Latrines hygiéniques, manuels scolaires, kits récréatifs, point d'eau au sein de l'école, kits scolaires des élèves IDPS
<b>AS NDALYA : ND</b>								
	EP NDALYA	203	101	102	81	Mécanisé	6	Réhabilitation des salles de classe, forage d'eau, manuels scolaires, kits récréatifs, point d'eau au sein de l'école, kits scolaires des élèves IDPS
2	EP MABELENGA	423	252	171	284	Mécanisé	7	Kits d'assainissement, séminaires psychosociaux, manuels, Kits scolaires des élèves IDPS

## Rapport final d'évaluation - UniRR

Commentaire : La rentrée scolaire est effective dans toutes les aires de sante évaluées, cependant le taux de fréquentation des élèves en âge scolaire est faible soit 10,5% sur 2 306 enfants scolarisés sur 21845 enfants en âge scolaire attendue de la population totale de 72 817 personnes. (Soit 19539 enfants en âge scolaire qui ne fréquentent pas l'école)  
On a signalé la présence de 6 écoliers pygmées à l'EP Mambelenga de Ndalya et 5 à EP HEMAUSI de Luna.

### Synthèse du focus groupe femmes : ND

#### Des contacts avec quelques leaders féminins, on peut retenir quelques indices de protection suivants :

- 10 cas de viols (2 en septembre et 8 en Octobre 2023) enregistrés et pris en charge dans le délai de moins de 72 heures. Ils ont été commis sur les femmes à la recherche des moyens de subsistance ;
- Forte promiscuité dans les ménages d'accueil pouvant favoriser la commission des VBG ;
- Il y aurait plusieurs enfants non enregistrés à l'état civil suite à l'insécurité dans la zone ;
- Existence des cas des grossesses précoces, certains seraient à la base des abandons scolaires ;
- Absence des espaces sûrs pour la prise en charge des cas de VBG ;
- Inexistence d'espaces amis d'enfants ;
- Il y aurait des enfants en situation de handicap mais leurs statistiques ne sont pas disponibles ;
- Des cas de tueries et d'enlèvements sont enregistrés pendant les attaques des ADF dans les villages périphériques ;
- Aucun acteur de protection dans la zone ;
- Les personnes contactées n'ont pas des idées précises sur l'existence ou non des enfants séparés et des enfants non accompagnés dans la zone évaluée.

## Rapport final d'évaluation - UniRR

<b>Orientations concernant les besoins identifiés :</b>	<b>AME et abris</b>	Aux Clusters AME & Abris de mener le plaidoyer auprès des acteurs afin de répondre aux besoins NFI & Abris relevés sur l'axe évalué.
	<b>Santé et Nutrition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>UNICEF/PPSSP</b> : Appuyer les CS LUNA, KATABEI et NDALIA à organiser la gratuité de soins de santé primaires en faveur des déplacés et familles hôtes.</li> <li>✓ <b>Cluster Santé et BCZ Komanda</b> : (i) Plaidoyer auprès des acteurs pour l'appui des trois structures en matériels et équipements médicaux (lits d'accouchements, paquets d'accouchements, autoclave, paquets de petite chirurgie, chaînes de froid pour le stockage des antigènes et les matelas, marmite à pression).</li> <li>✓ Cluster Nutrition et BCZ Komanda : plaidoyer auprès de l'ONG ADRA d'étendre son appui au CS Ndalya et renforcer les activités de la promotion de la Santé.</li> </ul>
	<b>WASH</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mobiliser les acteurs ayant la capacité Wash à répondre aux besoins des ménages (des IDPs et hôtes) et des écoles dans la zone.</li> <li>✓ Organiser de sensibilisation sur les pratiques d'hygiène notamment le lavage des mains, le stockage de l'eau, la gestion des déchets, l'importance de l'utilisation d'une latrine hygiénique dans le cadre de lutte contre les maladies à transmission hydro fécale.</li> <li>✓ Plaidoyer pour une évaluation sectorielle approfondie aussitôt que la situation sécuritaire sera améliorée.</li> </ul>
	<b>Education</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Au Cluster Éducation</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au cluster éducation : se rapprocher en urgence de l'EPST sud Irumu pour examiner la question de la non reprise de cours dans les aires de santé Ndalía et Katabey.</li> <li>• Appuyer les écoles fonctionnant à Luna en Pupitres, manuels et fournitures scolaires, kits scolaires, kits récréatifs, et kits wash.</li> <li>• Appuyer l'hygiène et assainissement dans les écoles évaluées (construction de latrine, distribution des kits wash.)</li> <li>• Appuyer l'école Emaus à finaliser la construction de ces bâtiments.</li> </ul> </li> </ul>
	<b>Sécurité alimentaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aux acteurs de sécurité alimentaire en particulier le PAM de suivre de près la situation des IDPs et autochtones se trouvant sur l'axe komanda-Luna et dans la mesure du possible, envisager une assistance en vivres.</li> </ul>
	<b>Protection</b>	Au cluster Protection : Mobiliser les acteurs pour développer des activités de protection dans la zone au vu des indices alarmants (voir Commentaire sur situation VBG a la page 9 et synthèse focus group femmes à la page 12)

# Rapport final d'évaluation - UniRR

## ANNEXE I. LISTE DE CONTACTS DES INFORMATEURS CLES



Liste d informateurs  
clefs Axe Komanda-Lu

## ANNEXEII. PHOTOS DES ACTIVITES PRISES EN DATES DU 17 ET 18 OCTOBRE 2023



EP Hemaussi à Luna



CS Katabei : lits



Enfants Pygmes à Luna



Source d'eau aménagée à



Unique latrine de l EP  
Hemausi à Luna



Campement des pygmes à  
Luna