

Rapport Final Evaluation-UNIRR

Date de l'alerte Eh Tools : Le 07 Février 2024, EH TOOLS : 5121

Date de l'évaluation :	Date : Du 19 au 22 Février 2024
Date de Partage du rapport :	24 Avril 2023
Période évaluée en semaines :	22/01/2024 au 18/02/2024
Date de prise des données :	Du 20 au 22/02/2024

Section	Information	Niveau de sévérité
Education	99% d'enfants des ménages déplacés n'ont pas accès à l'école.	Red
Sécurité alimentaire	-1 repas maigre par jour pour 89,1% soit 171 répondants sur 192	Red
AME et abris	96% des ménages de déplacés n'ont pas des AME et 69 % n'ont pas d'abris	Red
Hygiène, Accès à l'eau	51,04% des ménages déplacés n'accèdent pas à l'eau. Seulement 49 % mais en quantité insuffisante	Red
Santé	- TMG de l'échantillon élevé soit 3,14 décès pour 10.000 personnes/jr ; - TMIJ de l'échantillon élevé 4,09 décès pour 10.000 personnes/jr	Red
Protection	- Le Site de Lushagala est surmilitarisé, une circulation inédite des hommes et armes de divers groupes armés et des forces loyalistes parfois pointés de doigts dans la commission des certains incidents de protection surtout dans les heures tardives de la soirée. - CSR MUGUNGA : 56 cas, tous âgés de plus de 18ans et ayant tous reçus le traitement dans le délai	Red
Nutrition	-Au niveau communautaire, La proportion MAS est de 1,91% et celle MAM est de 13,39% à travers l'enquête-ménage, seuils d'urgence UNIRR non atteints ;	Yellow

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) : Au mois de janvier 2023, le quartier Mugunga et Lac vert ont accueilli des milliers de déplacés en provenance de plusieurs villages du groupement Bashali, Mukoto, Bashali kaembe, Mufunyi shanga, Kamuronza fuyant les combats violents entre les forces Gouvernementales et les éléments M23. Une partie de ces déplacés s'est installée sur des sites des déplacés existante, écoles et églises d'autres ses sont mis sur des espaces libres créant ainsi d'autres sites spontanés dans le quartier Mugunga à une dizaine de Kilomètres à l'Ouest de la ville de Goma dans la commune de Kalisimbi. Lushagala est parmi les sites qui a reçu beaucoup de déplacés. Ce site a accueilli la série de la dernière vague du 27 Janvier au 13 février 2024. Le nombre des ménages augmente progressivement avec l'arrivée de plusieurs vagues venant de Sake, Karuba, Mushaki, Matanda et Bihambwe jusqu'à atteindre 8577 ménages. Beaucoup de besoins sont remontés et observés, les plus observés après la nourriture, la protection c'est l'abri. Avec l'installation des abris de fortune, ces déplacés nécessitent ne fut ce que les bâches pour couvrir leurs cabanes

/abris provisoire en vue de se protéger des intempéries mais aussi des AME, Wash, Education pour les enfants en âge scolaire, Assainissement et en santé nutrition. Jusqu'au moment de l'évaluation, ces déplacés n'avaient reçu aucune assistance depuis leur arrivée.

Incident sécuritaire durant l'évaluation : Aucun incident signalé

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) :

La zone est globalement calme. Le site est aussi calme avec la présence de la PNC et de la FARDC. Toutefois, il est signalé une circulation libre de certains éléments de groupes armés locaux appelés WAZALENDO dans le site. Malgré qu'ils n'aient pas encore posé un acte qui puisse troubler la quiétude, leur fréquentation dans le site représente déjà un problème de protection pour les déplacés.

Carte explicative de la situation de la zone



Effectif des personnes déplacées :	Données alerte : 8577 Ménages soit 51462 personnes	Données de l'évaluation : 8577 ménages soit 51462 personnes. Chiffres partagés par le gestionnaire du site de déplacés au 13 Février 2023
------------------------------------	--	---

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

GOMA/ KARISIMBI	Aire de santé	QUARTIER	SITE	Coordonnées GPS	Effectif des Ménages déplacés (chiffre de l'évaluation)	%
	MUGUNGA	MUGUNGA	LUSHAGALA	1°36'16.5"S 29°07'46.6"E	8577 HH	NA
TOTAL MENAGES					8577 HH	

Tableau 2 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 192 ménages soit 1060 personnes.

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	326	30,75
Jeunes (5-17 ans)	361	34,06
Adulte (18 ans et Plus)	373	35,19
TOT	1060	100
Femmes enceintes(4%)	42	
Taux de mortalité globale échantillon : Nombre décès bruts (pour les 30 derniers jours observés) :	TMG= (10 décès/1060) * 10.000=94.34 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 3.14 décès pour 10.000 personnes/jr	
Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) :	TMIJ= (4décès/326) * 10.000= 122,70 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 4,09 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 du 22 janvier AU 18 février	Nombre décès : Aucun décès enregistré au CS Mugunga durant la période évaluée	

2024

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

Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : 10 décès relevés lors de l'enquête-ménage parmi lesquels 4 décès de moins de 5 ans, 5 décès d'âge compris entre 5 et 18 ans et 1 décès de plus de 18 ans. Nous n'avons pas noté de cas de décès dans la structure évaluée.

Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée : • 146 cas

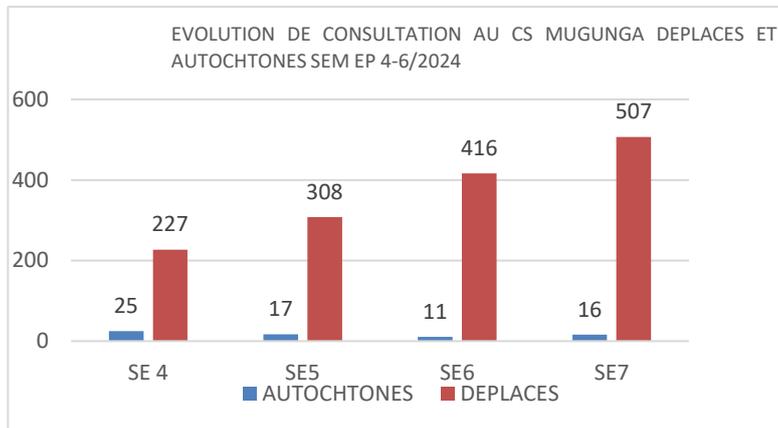
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée : • 135 cas

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

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

Maladie	CS MUGUNGA	Communauté	Total
Rougeole	00	00	00
Choléra	146	36	182
MVE	00	00	00
Aucune	00	57	57
Autres	00	99	99

Commentaire : L'enquête-ménage a révélé 135 cas suspects des maladies épidémiques dont 36 pour le compte suspicion cholera. Et parmi les 36 ménages qui ont déclarés les cas suspicion de choléra, il y a 16 ménages qui ont signalé d'autres maladies en plus dans ce contexte épidémique. Une réponse cholera est en cours au niveau de la structure par MSF/H et au niveau communautaire par la Croix Rouge de la RDC /réponse cholera/Unicef.

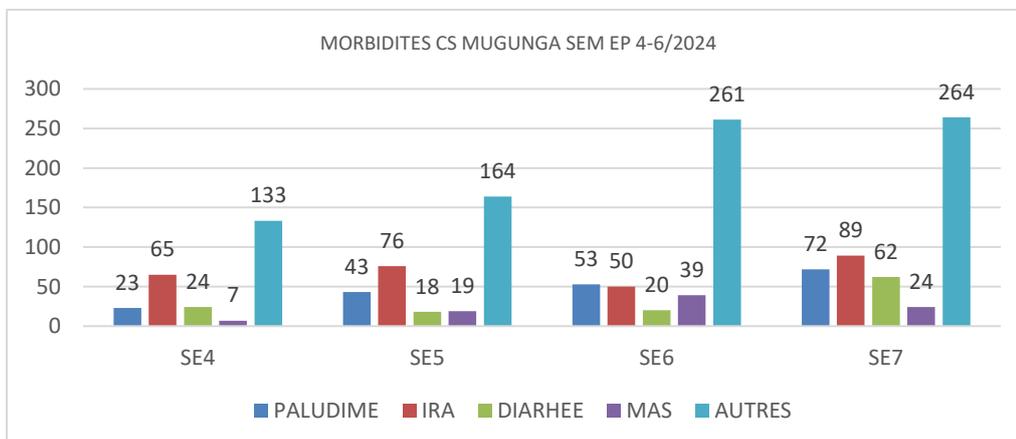


Figures 1 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire aux CS Mugunga du 22/01/2024 au 18/02/2024, soit semaines épidémiologiques 4-6/2024.

Commentaire :

-Bien qu'on observe une sous-utilisation de services au niveau de la structure soit 39,51%, cependant 95% des utilisateurs est constitué de la population déplacée. Notons que cette sous-utilisation fait suite au système des installations des cliniques mobiles dans différents sites de déplacés avec objectif le désengorger la structure face à l'afflux de déplacés.

-Il ressort de ce graphique une tendance ascendante de cas reçus en consultation ambulatoire et cela depuis l'arrivée de la récente vague soit à partir de la semaine épidémiologique 5.



Figures 2 : Répartitions de morbidités du 22/01/2024 au 18/02/2024 soit semaines épidémiologiques 4-6/2024

Commentaire : Il ressort de ce graphique qu'au CS MUGUNGA les infections respiratoires aiguës viennent en 1^{ère} position suivi des diarrhées simples, le paludisme et enfin la malnutrition aiguë sévères. Présence de partenaires Save the children au

niveau de la structure en soins de santé primaire pour toute la population et prise en charge de soins de référencement à l'hôpital de Keyshero seulement pour les complications PCIME et obstétricaux.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	<ul style="list-style-type: none"> 4/209 enfants screenés 	
Répartition :	Total cas MAS avec PB<115mm : 1,43% soit 3 cas / 209 enfants screenés pendant l'évaluation	Total cas MAS avec PB<115mm : 1,43% soit 3 cas / 209 enfants screenés pendant l'évaluation
	Total de cas MAM PB>=115 et <125 : 13,39% soit 28 cas /209 enfants screenés	
Prévalence MAS et MAM calculée pour les structures évaluées	<ul style="list-style-type: none"> 1,91% soit 4 cas MAS/209 enfants screenés 	
Prévalence selon les données structures	CS MUGUNGA :	
% d'enfants de 6-59 mois avec MAS	19% soit 72 enfants /379 screenés	
% d'enfants de 6 – 59 mois avec MAM	5,8% soit 27 enfants/379 screenés	
% d'enfants de 6 – 59 mois Sains	45,38% soit 172 enfants MAM/379 screenés	
Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	379 enfants screenés	
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	54% soit 163vaccinés sur 301	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	94,47% soit 154/163 enfants	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période dévaluation mois de Janvier, Février et Mars 2023 (3 derniers mois).	Vaccination de routine au CS MUGUNGA, 44% de couverture en VAR pour le dernier trimestre soit une moyenne de 60 vaccinés sur 135 attendus	

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole (5 lignes max) :
 La proportion MAS au niveau communautaire n'atteignant pas le seuil d'urgence UniRR, celle de MAM approximativement. Proportion MAS et MAM élevée au niveau de la structure en partie dû à un déficit du remplissage de registre de consultation curative où toutes les mesures anthropométriques des enfants de 6 à 59mois ne ressortent pas, d'où le biais. UNTA Mugunga est appuyé par le partenaire Save the children, absence de partenaire dans son UNS depuis le retrait en janvier du partenaire Caritas. Les cas MAS graves sont référés à l'hôpital de Keshero. Couverture vaccinale basse du au paquet limité des activités préventives organisées dans les cliniques mobiles considérées comme sites avancés.

Nombre d'enfants référés durant l'évaluation pour complication :	0 cas
--	-------

Commentaire sur les références (3 lignes max) : NA
 Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation sur la période évaluée : 4 dernières semaines soit du 22/01/2024 au 18/02/2024

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
CS MUGUNGA	56 cas tous adultes	0 cas

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :
Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) : Les 56 cas enregistrés au CS Mugunga durant la période évaluée sont tous des adultes et ont été pris en charge dans le délai. Présence de partenaires Heal Africa et Soprop au niveau de la structure pour la prise en charge de paquet VBG. La plupart de ces cas ont été commis par les hommes armés non identifiés.

Tableau 6 : Santé Maternelle

Santé Maternelle	Donnée de structures	Femmes enceintes dans le ménage
Nombre de femmes enceintes	ND	7% de ménage soit 13 ménages avec femmes enceintes sur 192 ménages.
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	87 femmes ayant réalisé au moins 1CPN sur 135 Attendues	54% soit 7 femmes sur 13
Présence d'une femme ayant accouché	99 accouchements sur 135 attendus	4% de ménages soit 7 ménages ayant enregistré des accouchements sur 192
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100%	100% soit 7/7 accouchement réalisé
Présence d'une femme ayant accouché dans une structure sanitaire	100%	100% soit 7 femmes Sur 7 ont accouchées dans une structure sanitaire

Commentaires : Le partenaire Save the children prend en charge les accouchements eutociques, les CPN, CPS, CPON et le PF et toutes les complications obstétricales sont référées à l'HG Keshero où la prise en charge est assurée par ce dernier.

Les populations déplacées sont-elles accès à l'eau : Accès limité à l'eau : 49% accèdent à l'eau en quantité insuffisante et 51% de répondants affirment ne pas avoir d'accès à l'eau.

Tableau 6: Répartition des populations et accès à l'eau

Localité/Quartier	Nbre population enquêtée	Type d'accès	Accès à l'eau		
			Oui suffisant	Oui insuffisant	NON
		Bladers et tanks	0	94	98
TOTAL en % : 100%			0%	49%	51%

Commentaire sur l'accès à l'eau à 5 lignes max : Il y a déjà une réponse en eau dans le site Lushagala par des bladers et tanks installés dans le site par des acteurs humanitaires wash. Toutefois, la partie nord du site n'a pas encore reçue de l'eau a suffisante et de manière permanente. Tous les déplacés d'au moins 30 blocs doivent aller s'approvisionner vers le Sud-Est du site.

Apports caloriques moyens / jour : N/A
 Nombre moyen de repas par jour et par ménage : 0 repas par jour 2,1% 4, 1 repas par jour pour 89,1% des répondants, 2 repas par jour pour 8,9% des répondants et 3 repas par jour pour 0,0% des répondants

Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) : Plus de 12000 ménages ont déjà reçu l'assistance alimentaire du PAM et plus de 3000 ménages de la part du gouvernement congolais. Cependant, près de la moitié du nombre actuel de déplacés n'ont pas encore bénéficié d'une quelconque assistance alimentaire. Certains vivent par le mécanisme de homme/jour pour trouver de quoi faire vivre leurs familles.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage : 31% des répondants ont des abris qu'ils se sont construits sur le siteⁱ 69 % de répondants n'ont pas d'abris

Proportion des ménages avec moins de 50% du kit NFI selon échantillonnage : 96 % de répondant ont affirmé n'est pas avoir la capacité en NFI

Accès à une latrine hygiénique pour le ménage 45% d'accès à une latrine hygiénique, 55% avec accès à une latrine non hygiénique, 53% de non accès à une latrine.

Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation 99% soit 191 répondants ont indiqué que leurs enfants non plus accès à l'école

Synthèse du focus groupe femmes (8 lignes max)
 Au total trois focus group ont été animés avec 39 femmes dont l'âge varie entre 15 et 65 ans. A part les thèmes liés à la prévention de VBG, les femmes déplacées ont été sensibilisées sur la prévention de la maladie des mains sales et les règles d'hygiène corporelle. Les participantes ont recommandé aux acteurs humanitaires de les assister avec des habits, des kits d'hygiène intime. Elles ont également souhaité que l'eau soit proche de leurs blocs pour réduire le long parcours qui le séparent de points de puisage.

Orientations concernant les besoins identifiés :	Santé et Nutrition	En urgence et à moyen terme : En urgence et en moyen terme : <ul style="list-style-type: none"> • A UniRR d'appuyer les différents partenaires intervenant en santé et nutrition spécialement pour le paquet minimum d'activités dans le site de Lushagala via les cliniques mobiles pour désengorger ces derniers et renforcer la couverture en soins. • Au BCZ et différents partenaires intervenant en nutrition au niveau de la structure de faire une évaluation nutritionnelle approfondie afin de pouvoir ressortir une proportion exacte de MAS vu que les données récoltées n'englobent pas le total de tous les enfants de 6 à 59 mois ayant utilisé les services de la structure et qui devaient être tous screenés mais seulement ceux ayant participer aux séances des CPS • Au Cluster nutrition, de faire des plaidoyers auprès des acteurs œuvrant en nutrition pour différents positionnements dans l'aire de sante de Mugunga pour la prise en charge de cas de malnutrition aigüe modéré non couvert dans toute l'aire de santé.
	AME	En urgence <ul style="list-style-type: none"> • Une réponse coordonnée en AME entre les acteurs humanitaires est urgente pour les nouvelles vagues de déplacés du 27 Janvier 2024 à nos jours dans le site de Lushagala.
	WASH	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Aux organisations humanitaires ayant déjà des réponses en Wash dans le site d'accélérer la construction des latrines et douches et étendre la desserte en eau sur les blocs se trouvant dans la partie nord-ouest du site qui ne sont pas encore bien desservis.
	Education	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Au gouvernement congolais et ses partenaires du cluster éducation de mobiliser des fonds pour la mise en place des écoles d'urgence dans le site de Lushagala en attendant le retour au calme dans les villages de provenance de déplacés.

	Protection	Protection globale <ul style="list-style-type: none">➤ Protection globale :<ul style="list-style-type: none">• Au gouvernement congolais de renforcer la sécurité dans et autour des sites de déplacés• Au gouvernement congolais de régler la circulation des armes dans le site de Lushagala.➤ Protection et protection de l'enfant :<ul style="list-style-type: none">• Au Groupe de Travail pour la Protection de l'Enfant (GTPE) de mobiliser les acteurs pour l'implémentation des espaces amis d'enfants• A la Croix-Rouge de renforcer le travail de protection et rétablissement des liens familiaux dans le site de Lushagala
	Sécurité alimentaire	En urgence : <ul style="list-style-type: none">• Au PAM de prendre en compte les nouvelles vagues des déplacés dans le processus d'assistance alimentaire déjà amorcé sur Lushagala