



Rapport Final Evaluation-UNIRR

Date de l'alerte Eh Tools : <https://ehtools.org/alert-view/5127> et 5103

Date de l'évaluation :	Du 10 au 13 Mai 2024
Date de Partage du rapport :	18 Mai 2024
Période évaluée en semaines :	30 jours soit 4 semaines
Date de prise des données :	Du 10 au 13 Mai 2024

Section	Information	Niveau de sévérité d'Urgence
Abri et AME	Les besoins en AME ont été confirmés pour 52% des ménages ayant perdu est Abri et AME, ils se sont déplacés avec le strict nécessaire, la majorité des sinistrés s'échange les articles, et Environ 48% des besoins en AME ont été notifiés pour les menages en site et/ou en FAMAC, ce sont les sinistrés dont les maisons ont été englouties par les inondations soit par la crue, l'avancée des eaux du fleuve et les biens on été emportés par les eaux du fleuve.	
Santé	<ul style="list-style-type: none"> - TMG de l'échantillon élevé à 0,14 décès pour 10.000 personnes/jr ; - TMIJ de l'échantillon est de 0,00 décès pour 10.000 personnes/jr ; - 1 cas suspects de rougeole dans la communauté à Ngwena Gare et 0 dans les structures ; - Toute la zone de santé de Kabalo n'a pas eu d'appui depuis 5 ans d'appui en Soins de santé primaire, selon le MCZ Ai. 	
Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> - Une proportion MAS de 2,62%, soit 99 cas de 380 enfants screenés dont 6 avec œdèmes. - 4,21% soit 16 cas de 380 enfants quant à la proportion MAM. <p>L'appui en nutrition de Caritas dans la zone a pris fin en Avril dernier. donc à ces jours aucun appui en nutrition dans toutes les 24 aires de santé que compte la ZS de Kabalo.</p>	
Sécurité alimentaire	207/371 des ménages enquêtés soit 55, 8% de nos répondants n'accèdent qu'à un repas/jour ; 37,5% ont accès à deux repas par jour soit 139 enquêtés, seuls 23 soit 6,2% ont affirmé avoir trois repas/jour.	
Hygiène accès à l'eau	<ul style="list-style-type: none"> • 24% de nos enquêtées accèdent à l'eau en quantité suffisante, 75% soit 280 accèdent mais en quantité insuffisante. L'AS de Lukundula est la plus touchée par le problème d'accès à l'eau où environ 72 ménages enquêtés consomment les eaux de surface (du fleuve), • de 31% soit 117 sur 372 enquêtés n'ont pas accès aux latrines, ils font la défécation à l'aire libre; 67% utilisent des latrines non hygiéniques, ils représentent 250 de nos répondants. 	
Protection	La zone évaluée a connu 1 mouvement de déplacement dû aux inondations et aux passages de pachydermes surtout dans le groupement MULIMI durant les douze derniers mois. aucun incident signalé lors de l'évaluation.	
Education	256 soit 69% des répondants ont affirmé que leurs enfants n'ont pas accès à l'école, 31% représentant 117 de nos répondants ne font pas scolariser leurs enfants dont la plus par maque de fournitures scolaires des enfants dans les AS Ngwena et Kitule Gare. Plusieurs ont été inondées et les élèves ont été délocalisés vers d'autres pour poursuivre avec l'année scolaire dont la plus par maque de fournitures scolaires des enfants.	

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 :

A. Situation humanitaire

Le territoire de Kabalo fait face à des fortes inondations chaque année depuis 2020, surtout en sa partie du groupement MULIMI confrontée aussi au passage fréquent des pachydermes qui dévastent des hectares des champs et occasionnent des mouvements de déplacement des populations.

Depuis le début de cette 2024, entre janvier et Avril, des fortes pluies ont provoqué la crue du fleuve Congo et le débordement des plusieurs rivières de leurs lits qui ont inondés et contraint plus de 5000 ménages au déplacement vers des endroits plus sécurisés.

Les zones les plus touchées et visitées par la missions :

- Kabalo centre dans le quartier Lukundula avec plus 1500 ménages touchés dans les blocs Sous-région, Lualaba, Katontoka, Kamalamba, Sendwe,
- Dans le groupement Mulimi(Katutu, Ngwena Gare, Ngwena Mai, l'axe Kangombe) : près de 2000 ménages touchés.
- l'axe Kitule : plus ou moins 230 ménages sinistrés.

A Ngwena Gare les sinistrés ont érigé un site spontané avec un effectif de 427 ménages.

B. Situation sécuritaire

S'agissant de la situation sécuritaire, tout est normal dans toute la partie évaluée, aucun incident n'a été signalé lors de notre évaluation, la situation sécuritaire est bonne, nous ont rapporté les chefs de localité réunis en focus groups.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :	Aucun incident signalé pendant la période de l'évaluation
--	---

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant :

La situation dans la zone a été calme pendant et après les activités, aucun incident sécuritaire n'avait entraîné interruption ni annulation des activités. La zone évaluée a été constituée de quatre aires de santé dont Ngwena Gare, Ngwena Mai, Lukundula et Kitule gare.

réseau de télécommunication Vodacom arrose 80% de la zone. La route est facilement accessible pour le véhicule (Jeep 4x4, engins lourd sur l'axe Kitule et dans le quartier Lukundula, le reste des axes visités il y a encore des flaques d'eau qui bloquent le passage à plus ou moins à 6 Km de Katutu, il faut emprunter le chemin le long de la voie ferrée par moto ou velo en attendant pour atteindre les deux Ngwena.

Carte de la zone



Financé par
l'Union européenne
Aide humanitaire
et protection civile

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

DEUTSCHE ZUSAMMENARBEITUNG
FÜR ENTWICKLUNGSSAMARITANIE
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEITUNG

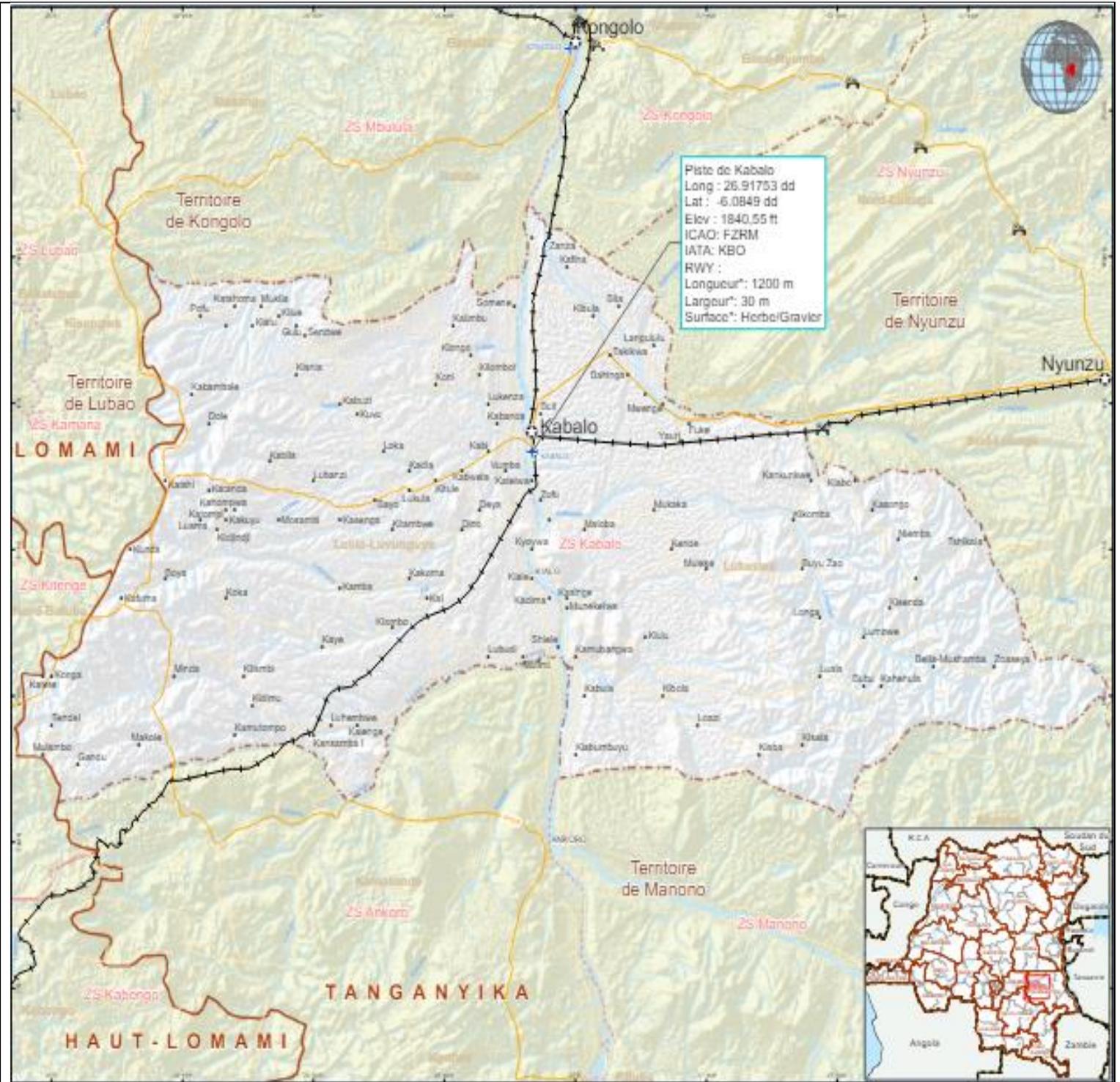
United Nations
CENTRAL EMERGENCY
FUND

Sida
SWEDISH INTERNATIONAL
DEVELOPMENT COOPERATION AGENCY

de la part du
Peuple Japonais

Suède
Sverige

unicef
pour chaque enfant



Effectif des personnes déplacées : 427 ménages	Données alerte : 4000 Ménages soit 20 000 personnes	Données de l'évaluation : 3138 Ménages sinistrés dans les villages évalués
---	--	--

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

Aire de santé	QUARTIER/ VILLAGE	SITE	Coordonnées GPS	Effectif des Ménages déplacés (chiffre de l'évaluation)		
				Ménages Autochtone	Ménages Sinistrés	TOTAL
	NGWENA GARE	1	E6°23'46" S26°42'41"	2 230	507	2737



Financé par l'Union européenne Aide humanitaire et protection civile

FROM THE AMERICAN PEOPLE

GOVERNMENT OF SPAIN

United Nations Central Emergency Response Fund

SPEDIES ET INTERNATIONALE DEVELOPMENT COOPERATION AGENCY

de la part du Peuple japonais

Suède Sverige

pour chaque enfant

NGWENA GARE	NGWENA MAI		E6°29'7" S26°44'19"	390	182	572
	BUTOMENE			400	33	433
NGWENA ET KADIMA	MUCHANGA			13	2	15
	LUBUDI			700	61	761
	LWINA			35	8	44
	KABAMBA1& 2			73	30	103
	KAKULU 1& 2			311	112	423
	MILUMBU			98	47	145
	KANGOMBE			450	52	502
	BUSHABANZA 1&2			215	61	276
	SHIMBI			98	28	126
	TAMBO			12	8	20
	KASALE 1; 2 & 3			274	173	447
	KAKENGO			97	28	125
	KADIMA			2071	58	2129
	LUKUNDULA		E6°3'29" S26°54'49"	2909	1414	4323
AXE KITULE			1401	223	1624	
MULEBA			47	29	76	
MUSANA 1 ; 2 et 3			82	72	154	
TOTAL MENAGES				13 307	3128	16 435

Commentaire : Environ 3128 ménages ont été touchés par les inondations dans notre zone d'évaluation.

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 20 000 personnes confier Chiffres des aires de santé.

Tranches d'Âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	3400	3400
5 ans - 14 ans	28%	5600	9000
15 ans - 29 ans	27,5%	5500	14 500
30 ans - 44 ans	15,40%	3080	17 580
45 ans - 59 ans	8 ,50%	1700	19 280
60 ans - 74 ans	3,60%	720	20 000
Estimation femmes enceintes	4%	800	

Tableau 3 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 373 ménages soit 2292 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	629	27,44
Jeunes (5-17 ans)	819	35,73
Adulte (18 ans et Plus)	844	36,83
TOT	2292	100
Femmes enceintes (4%)	92	

Taux de mortalité globale échantillon : Nombre décès bruts= 1 décès d'un adulte depuis les 4 dernières semaines.

TMG= (1 décès/2292) * 10.000= 4,36 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0,14 décès pour 10.000 personnes/jr.

Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) :

TMIJ= (0 décès/629) * 10.000= 0décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0 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 (30 jours) soit du 10 au 10 Mai 2024

Nombre décès :

- **CS NGWENA GARE** = 0 décès ;
- TMG= 0 décès pour 10.000 personnes/jr
- TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes/jr.

- **CS LUKUNDULA** = 0 décès ;



- TMG= 0 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours ;
- TMIJ= 0 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours.

• **CS LUKUNDULA** = 0 décès ;

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

Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : 1 décès d'un adulte de plus de 18 ans relevés lors de l'enquête-ménage dû aux maladies soit 100%.

Quant aux deux structures sanitaires évaluées, aucun décès n'a été enregistré ces dernières semaines

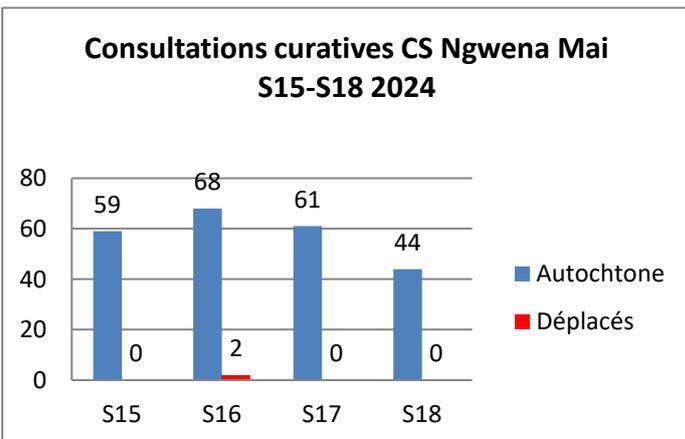
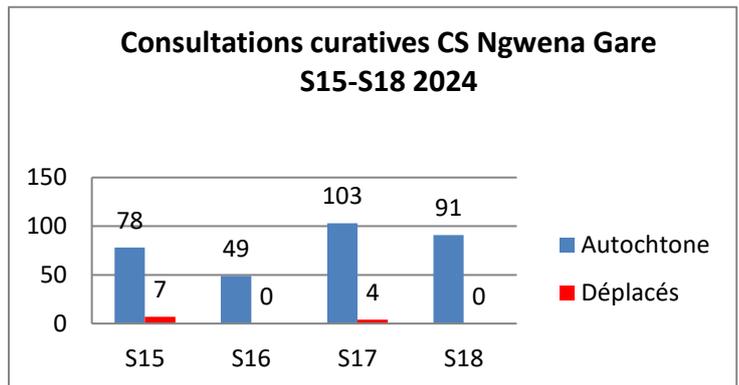
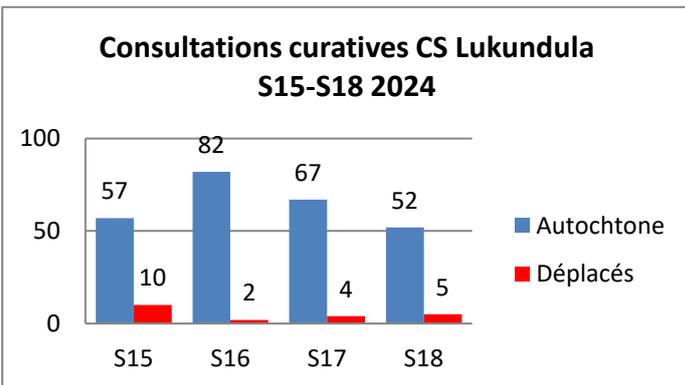
Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée : • 0 cas

Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée : • 2 cas

Tableau 4 : Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur période évaluée : Du 10Avril au 10 Mai 2024

Maladie	CS NGWENA GARE	CS LUKUNDULA	CS NGWENA MAI	COMMUNAU TAIRE	Total
Rougeole	0	0	2	1	3
Choléra	00	00	0	1	1
MVE	00	00	0	00	00
Aucune	00	00	0	263	263
Autres	0	0	0	100	100

Commentaire : L'enquête ménage a révélé 2 cas suspects des maladies épidémiques, dont 1 cas suspects de rougeole et autre de cholera mais également 110 cas assimilés aux autres maladies (Paludisme, Diarrhée, IRA, Gales,...) . Quant aux structures sur la période évaluée il y a eu aucun cas suspects des maladies épidémiques notifiées lié à la rougeole, cholera, MVE.



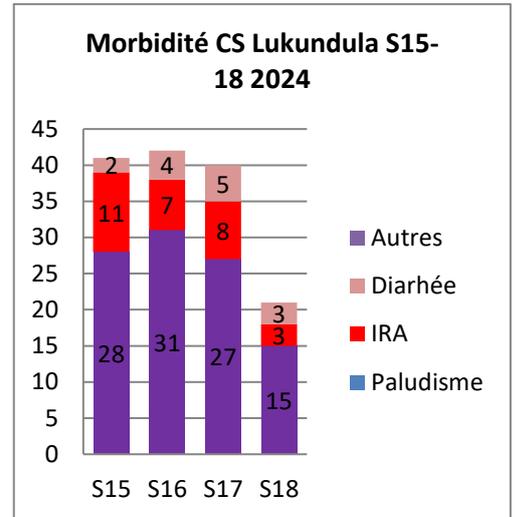
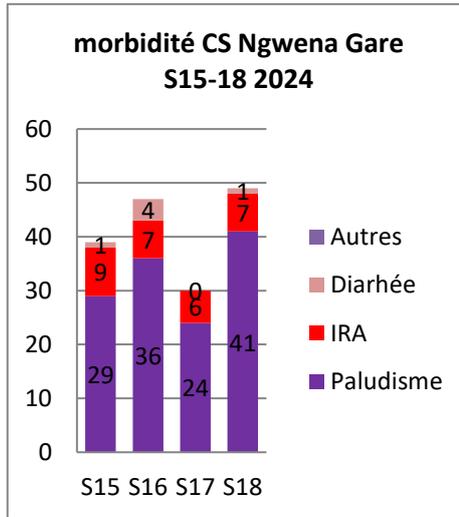
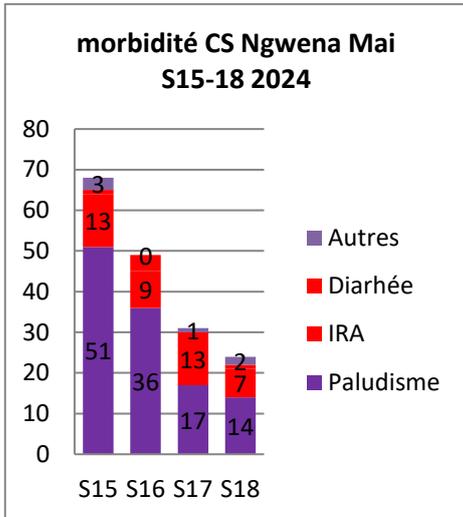
Figures 1-3 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire aux CS NGWENA Gare, Ngwena Mai et Lukundula CS du 10 Avril au 10 Mai 2024, soit semaines épidémiologiques 15-18.

Commentaire :

- Ces graphiques retracent le nombre total des consultations suivies en ambulatoire au CS Ngwena Gare entre les semaines épidémiologiques 15-18 est de 279 cas, dont 11 sinistrés déplacés et 278 autochtones sur 1099 attendues sur trois, équivalant à un taux d'utilisation des services de 27,6%. Le centre de santé n'a pas de partenaire qui prend en charge gratuitement le paquet minimum d'activités.
- Quant au CS Ngwena Mai, le nombre total des consultations à la même période est de 232 cas sur 2043 attendues



trimestriellement, le taux d'utilisation de service. paquet minimum et complémentaire d'activité n'est assuré par aucun partenaire, aucun partenaire en SSP.



Figures 4-6 : Morbidités du 10 Avril au 10 Mai 2024 soit semaines épidémiologiques 15-18 aux CS Ngwena Gare; CS Ngwena Mai et Lukundula.
 Commentaire : Il ressort de ces graphiques que les cas de malaria sont plus fréquents suivis des cas d'infection respiratoire aigüe pour toutes les trois structures de santé évaluées.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	<ul style="list-style-type: none"> MAS= 2,62%, soit 99 cas; MAM= 4,21% soit 16 cas 	
Répartition :	Total PB<115mm : 0,79% soit 3 cas/380 enfants screenés pendant l'évaluation	Total Œdème : 1,57% soit 6 cas/380 enfants screenés pendant l'évaluation
	Total PB>=115 et < 125 : 4,21% soit 16 cas /380 enfants screenés ; Total PB>125 : 69% soit 265 cas/380 enfants screenés.	
Proportion MAS et MAM selon les données structures	<p>CS NGWENA GARE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre total d'enfants screenés : 467; - Cas MAS : 5,8% soit 28/476 enft scr; - MAM : 8,9%, soit 42/467; - Enfants sains : 397/467 soit 85,01% <p>CS LUKUNDULA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre total d'enfants screenés : 540 ; - MAS : 6,4% Soit 35 cas ; - MAM: 19,6% soit 106/540 Enfants sains : 399 soit 73,8%	
	<p>CS NGWENA MAI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre total d'enfants screenés : 397 ; - MAS : 21 cas soit 5,2% ; - MAM: 53 cas soit 13,3% Enfants sains : soit 81,3%	
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	Total proportion couverture vaccinale théorique est de 63 % soit 340 enfants vaccinés VAR/538 totale enfant de 6-59 mois.	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	36% entre 6-59 mois	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période d'évaluation mois de Février, Mars et Avril 2024 (3 derniers mois).	<p>Vaccination de routine :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CS NGWENA GARE: 95,6% soit 110 enfants vaccinés /115 attendus - CS LUKUNDULA : 101% soit 246 enfants vaccinés /243 attendus - CS NGWENA MAI : 88,8% soit 64/72 Attendus 	



Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole :

L'enquête ménage, révèle que la proportion de la malnutrition pour les trois aires de santé : 99 cas de MAS qui représente 2,62%. Concernant la vaccination les enquêtés ménages ont révélé une couverture vaccinale de VAR de 63% des enfants entre 6 et 59 mois.

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 01 au 30 Mai 2023.

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
CS NGWENA GARE	0 Cas	0 Cas
CS LUKUNDULA	0 Cas	0 Cas
CS NGWENA MAI	0 Cas	0 Cas

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :

Pas un seul cas de violence sexuelle identifié dans la communauté pendant l'évaluation.

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

Santé de la reproduction	Donnée de structures	Femmes enceintes dans le ménage
Nombre de femmes enceintes	163	17,6% de ménage soit 66 avec femmes enceintes sur 373 ménages.
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	96	71,2% soit 47 femmes sur 66 enceintes
Présence d'une femme ayant accouché	94 accouchements pour les 3 structures	3,9% de ménages soit 14 ayant enregistré des accouchements sur 364 ménages
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100%	100% soit 1/1 accouchement réalisé
Statut vaccinal post-accouchement du nouveau-né (max 4 semaines après la naissance)	ND	ND le bébé n'avait qu'un jour de naissance

Commentaires sur la santé maternelle :

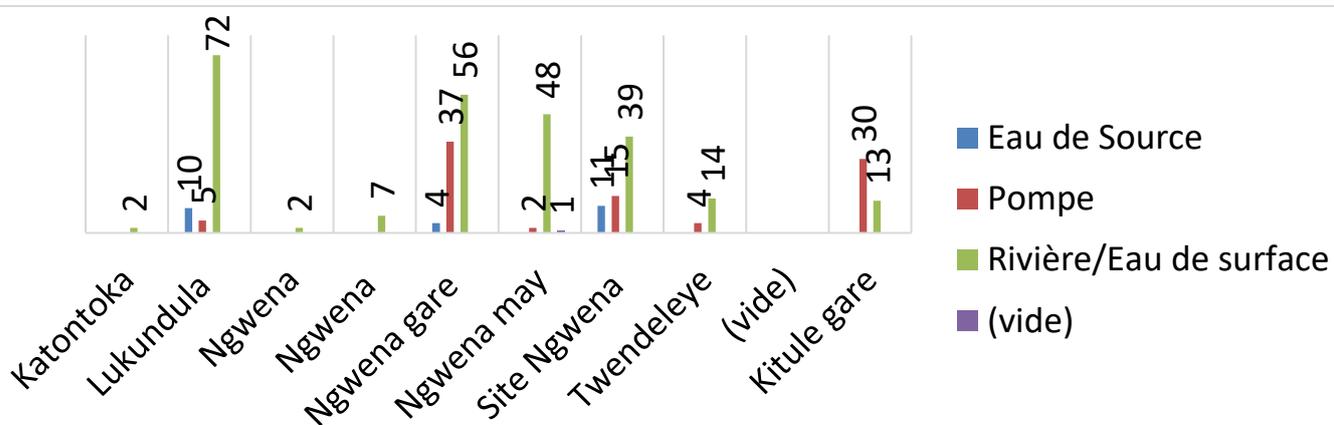
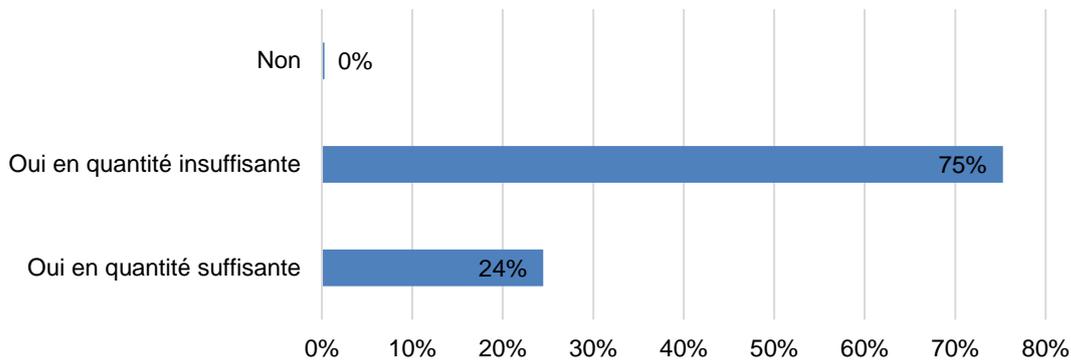
Il ressort des enquêtes que 66 femmes sont enceintes soit 17,6% de nos enquêtés; 47 femmes suivent les séances de CPN, elles constituent 72,2% et 19 femmes n'ont pas encore débutée avec les CPN. Une seule femme a accouché dans les 4 dernières semaines. Aucun décès néonatal et maternel n'a été enregistré durant cette période. Dans la zone pas de prise en charge en santé de la reproduction.

Les populations déplacées ont-elles accès à l'eau : Accès limité à l'eau : 24% accèdent à l'eau en quantité suffisante (mais pas potable, car l'eau de forage est très salés), 75% accèdent à l'eau en quantité insuffisante et 1% de répondants ont affirmé ne pas avoir d'accès à l'eau.

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



Le ménage a accès à l'eau



Commentaire sur l'accès à l'eau à 5 lignes max :

- La situation d'accès à l'eau est aussi alarmante dans la zone; la majorité des répondants consomme l'eau de rivière/surface comme on peut le constater sur le graphique ci-dessus ce qui représente environ 253 soit 68% dont la plus part se trouve dans l'AS Lukundula. Les autres font même des petits puits traditionnels pour en tirer de l'eau, une situation courante à Ngwena gare et Ngwena Mai.
- Pas de site de chloration dans tous les axes visités par la mission.

Apports caloriques moyens / jour :

N/A

Nombre moyen de repas par jour et par ménage :

207 soit 55,8% de répondants ont affirmé avoir accès à 1 repas par jour
139 soit 37,5% de répondants ont affirmé avoir accès à 2 repas/ jour
23 soit 6,3% de répondants ont affirmé avoir accès à 3 repas/ jour
2 soit 0,05% ont déclaré qu'ils peuvent passer la journée sans repas

Commentaire sur l'accès à la nourriture et qualité des repas (5 lignes max) :

Les champs ont été considérablement dévastés par le pachydermes dans le groupement MULIMI et plusieurs hectares ont été inondés par les aux pluviales, des rivières et du fleuve. l'accès à la nourriture sera plus difficile dans les jours qui viennent comme la saison culturale est en train de passer. Il y a un marché à Lukundula, Ngwena Gare et à Kitule Gare où les prix des denrées alimentaires ont grimpé déjà.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :

53,8% des répondants ont des abris
46,2% de répondants n'ont pas d'abris, il s'agit notamment des populations dont les villages ont été fortement touchés des inondations. Les sans-abri passe encore nuit à la belle étoile, il y a un site spontané érigé à Ngwena Gare, des petites où ils habitent dans des conditions difficiles en attendant que les eaux sèchent.

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

52 % des répondants ont affirmé ayant perdu est maison et n'avoir pas de capacité en NFI en référence au Kit NFI UniRR. Ces affirmations ont été également vérifiées par les observations des enquêteurs dans les ménages.

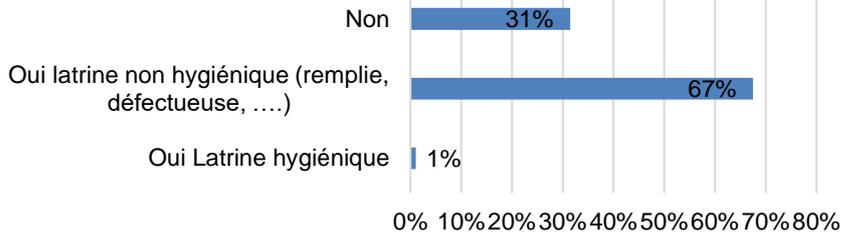
Accès à une latrine hygiénique pour le ménage

1% d'accès à une latrine hygiénique,



67% avec accès à une latrine non hygiénique, 31% de non accès à une latrine.

Accès a une latrine pour le menage

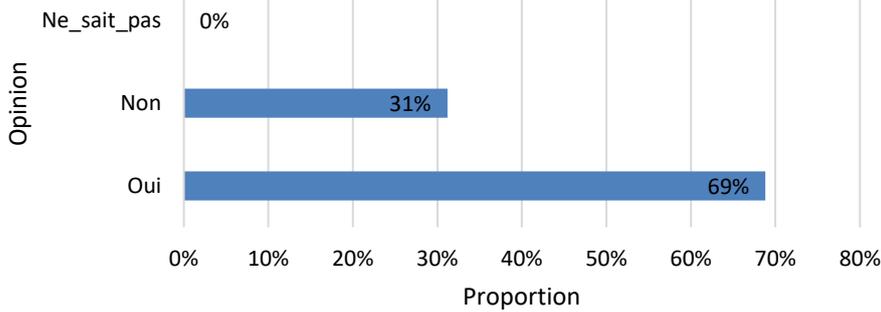


Commentaires : 1% des enquêtés a accès à des latrines hygiéniques, 67% avec des latrines non hygiéniques qui exposent la communauté aux maladie particulièrement les femmes et filles aux infections, 40% des répondants n'en ont même pas dont la plus part englouties par les eaux. Les uns font des défécations dans la brousse, les autres vont chez les voisins.

Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation

69% des répondants ont indiqué que leurs enfants ont accès à l'école contre 31% qui affirment que leurs enfants étudient n'ont pas étudié cette année scolaire 2023-2024.

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



Commentaire :

Les écoles qui ont été inondées, elles ont été délocalisées vers celles qui n'ont pas été touchées. 31% représentant 117 de répondants n'ont pas fait scolariser leurs enfants en cette scolaire 2023-2024, selon eux par manque des fournitures scolaires

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

Vulnérabilité	Garçon	Filles	Total	Besoin prioritaire
Enfants non accompagnés (ENA)	0	0	0	
Enfants séparés (ES)	0	0	0	
Enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA)	0	0	0	
Auto-démobilisés	0	0	0	Encadrement et réinsertion socio-économique
Cas de violence (inclus de VSBG)	0	0	0	Prise en charge médicale et psychologique
Enfants en Situation de handicap	1	2	3	Soutien médicale, psychologique et économique

Commentaires : Ces données ont été rapportées dans les focus groupes et par les informateurs clés dans les différents villages visités par la mission. Elles ne constituent donc pas l'ensemble des enfants ayant des problèmes de protection dans la zone. Elles peuvent également comporter des biais comme les équipes n'ont pas rencontré personnellement ces enfants.

Orientati ons concerna nt les besoins	Santé et Nutrition	En urgence et à moyen terme :
		Pas de partenaire pour la prise en charge en MAS et SSP dans les AS évaluées, l'accès aux soins est difficile par la communauté ; <ul style="list-style-type: none"> • Plaidoyer pour un partenaire en Nutrition et SSP • A l'UniRR et cluster santé et Nutrition, Une réponse en nutritions et en soins de santé



identifiés :		primaires (MAS et SSP) en faveur des enfants de moins de 5 ans des aires de santé de Ngwena Gare, Ngwena Mai, Lukundula et Kitule Gare.
	Abris/AME	En urgence et Moyen terme <ul style="list-style-type: none"> - Envisager une assistance en abris d'urgence dans la zone pour la protection des ménages dont leurs maisons se sont totalement effondres et qui s'abritent aujourd'hui dans des maisons de fortutes (des huttes en paille), <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une assistance d'urgence en AME serait d'une importance capitale, car les sans-abris accusent une vulnérabilité criante.
	WASH	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les communautés aux bonnes pratiques environnementales, • Distribuer les articles Wash aux sinistrés, • Aménager des points d'eaux dans la zone car elle est en sous-effectif, • La construction des latrines et douches pour ceux qui ont perdu, • Organiser la distribution des produits de traitement d'eau (aquatabs, chlores,...).
	Education	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Réhabiliter les écoles détruites, • Au cluster éducation, de plaider pour la reprise des activités scolaires pour les écoles qui ont cessé de fonctionner,
	Sécurité alimentaire Santé/ Nutrition	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Planifier une assistance en vivres dans toute la zone évaluée pour pallier aux problèmes d'insécurité alimentaires, Pas de partenaire pour la prise en charge en SSP dans toute la zone de santé, l'accès aux soins est difficile par la communauté vulnérable; En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Chercher un partenaire en nutriments et en soins de santé primaires (MAS et SSP) surtout en faveur des enfants de moins de 5 ans.

PHOTOS D'ILLUSTRATION



Enquête ménages et screening des enfant de 6 à 59 mois



Situation Abri de la zone



Accès encore difficile à certains endroits





Les Traversées vers KASALE

Equipe ERM CRT-TANGANYIKA