

Rapport Intermédiaire

Évaluation UniRR effectuée dans l'aire de santé de Nyabibwe, zone de santé de Kalehe

Lieux/Villages évalués : Kabulu 2 (sous-villages Nkubi et Kanenge).

Dates de l'évaluation par UniRR (AIDES) : Du 7 au 10 décembre 2024

Référence et date de l'alerte Ehtools : n° 5577 du 23 novembre 2024

Méthodes :

- Rencontres et échanges avec les autorités et les représentants des sinistrés,
- Organisation des groupes de discussion séparés (femmes et hommes) avec les familles d'accueil et les sinistrés (réculte des informations sur le mode de vie, les contraintes, les difficultés et les risques, etc.) ;
- Échantillonnage sur les sinistrés vivant dans les sous-villages Nkubi et Kanenge,
- Collecte des données dans 37 ménages dont 19 ménages sinistrés et 18 familles d'accueil en utilisant un pas de sondage aléatoire ;
- Réalisation du screening nutritionnel des enfants de 6 à 59 mois,
- Récoltes des données au centre de santé de Nyabibwe et observations directes,
- Compilation, traitement, analyse statistique des résultats, synthèse des échanges,
- Production d'un rapport intermédiaire de l'évaluation dans les 48 heures suivant la fin de l'évaluation,
- Production d'un rapport final de l'évaluation dans les 6 jours.

Zone circonscrite :

Territoire de Kalehe, chefferie de Buhavu, groupement Mbinga-Nord, zone de santé (ZS) de Kalehe, aire de santé (AS) de Nyabibwe.

Échantillonnage :

Il a été fait à l'aide du logiciel « Survey Monkey » à travers le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>. Un échantillon de 37 ménages a été tiré (constitué de 292 personnes hôtes et déplacés dont 74 enfants de moins de 5 ans, 137 jeunes de 5-17 ans et 81 adultes de 18 ans et plus) dans l'aire de santé de Nyabibwe, sur un total de 45 ménages, avec une marge d'erreur de 5% et un niveau de confiance de 95%. Cet échantillon a été évalué au travers d'un pas de sondage aléatoire moyennant un questionnaire sur Kobocollect. Cet échantillon était reparti entre les sinistrés (19 ménages) et les familles d'accueil (18 ménages hôtes) pour un total de 37 ménages (soit 292 personnes).

| Section | Informations | Niveau de sévérité Urgence |
|--------------------------------|---|----------------------------|
| AME/Abris | 100% des ménages enquêtés ont des abris (Enquête-ménage). 97% des ménages enquêtés n'ont pas des capacités en AME/NFI (Enquête-ménage). | Urgence |
| Santé | Taux de Mortalité Global (TMG) de 10,27 décès/jr/10,000 habitants et Taux de Mortalité Infanto-Juvenile (TMIJ) de 9 décès/jr/10,000 habitants (Enquête-ménage). Taux d'utilisation des services curatifs durant les 4 dernières semaines au CS Nyabibwe : 29%. | Urgence |
| Nutrition | Le taux de prévalence Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) de 0% et de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) de 0% (Enquête-ménage). | Urgence |
| Sécurité alimentaire | 91,9% de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour (Enquête-ménage). | Urgence |
| Eau, Hygiène et Assainissement | 100% des ménages enquêtés ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante, 46% des ménages ont accès à des latrines non-hygiéniques, et 54% n'ont pas des latrines (enquête-ménage). | Urgence |
| Protection | Aucun cas de VBG rapporté dans les FOSA et lors des focus groups. | Urgence |
| Education | 5% des ménages enquêtés ont des enfants qui ne fréquentent pas l'école (Enquête-ménage). | Urgence |

Résumé du contexte :

Les pluies diluviennes qui s'étaient abattues sur la majeure partie du territoire de Kalehe dans la nuit du 22 au 23/11/2024, avaient causé des dégâts énormes sur le plan humain et matériel dans les sous-villages de Nkubi et Kanenge, situées dans le village de Kubulu 2. Selon les autorités locales on a enregistré 11 corps sans vie repêchés dans les décombres, 3 blessés admis au CH Nyabibwe, près de 7 maisons emportées et 31 maisons endommagées. C'est dans ce contexte qu'une équipe ERM/UniRR – AIDES a été déployée durant la période du 7 au 10 décembre 2024 pour l'évaluation des besoins humanitaires des sinistrés, de déterminer l'ampleur des dégâts et de confirmer les besoins urgents à couvrir. Compte tenu du contexte spécifique lié à cette urgence, il a été décidé en collaboration avec l'UNICEF pour la combinaison de l'ERM directement à la réponse. Selon les données collectées lors de cette évaluation, 45 ménages de 270 personnes sinistrées ont été directement affectés par cet aléa climatique (Cfr. Tableau ci-dessous).

| Aire de santé | Nombre de ménages sinistrés dans les familles d'accueil (FAMAC) | Nombre des personnes sinistrés |
|---------------|---|--------------------------------|
| Nyabibwe | 45 | 270 |
| Total | 45 | 270 |

Ces sinistrés ont été accueillis dans le village Kabulu2, sous villages Nkubi et Kanenge par les ménages qui n'ont pas été touchés par la catastrophe, aire de santé de Nyabibwe dans la nuit du 22 au 23 novembre 2024. Les villages de provenance restent Kabulu 2 dans les mêmes sous-villages.

| Indicateurs / Informations | Données Echantillon | Données structures |
|---|--|--|
| Démographie | L'échantillon de l'enquête-ménage faite dans l'aire de santé de Nyabibwe compte 292 personnes dont 74 enfants de moins de 5 ans. | La population totale de l'aire de santé de Nyabibwe est de 22,350 personnes. |
| Type d'installation (camp, famille d'accueil, urbain et rural) | Les sinistrés se trouvent en familles d'accueil dans les sous-villages Nkubi et Kanenge la localité de Kabulu 2 | |
| Nombre total des personnes enquêtées après enquête : Dont proportion après enquête 0 à 59 mois Dont proportion après enquête 5 à 17 ans Dont proportion après enquête > 18 ans Dont estimation femmes enceintes | 292 personnes 74 (41 garçons et 33 filles), 25.34% 137 (72 garçons et 65 filles), 44.92% 81 (40 hommes et 41 femmes), 27.74% 12 femmes enceintes, 4.00% | |
| Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation. | 37 ménages dans l'échantillon (19 ménages sinistrés et 18 familles d'accueil) sur un effectif total de 40 ménages. | |
| Malnutrition | Taux de prévalence de la malnutrition dans l'enquête-ménage : - MAS = $(0/72) * 100 = 0\%$. - MAM : $(0/72) * 100 = 0\%$ | Taux de prévalence de la malnutrition : CS Nyabibwe: - MAS : $(18/733) * 100 = 2,46\%$ - MAM : $(138/733) * 100 = 18,83\%$. |
| Nombre total d'enfants screenés | 72 enfants de 6 à 59 mois ont été screenés dans l'échantillon de l'enquête-ménage de 292 personnes. | 733 enfants de moins de 5 ans screenés pendant les séances de CPS redynamisées durant les 4 dernières semaines au CS Nyabibwe. |
| % d'enfants de 6 – 59 mois avec PB < 115mm | 0% (aucun cas détecté parmi les 72 enfants screenés). | 1,77%, soit 13 cas sur 733 enfants screenés au CS Nyabibwe, |
| % Œdèmes | 0% (aucun cas d'enfants avec œdèmes détecté parmi les 72 enfants screenés). | 0,68%, soit 5 cas sur 733 enfants screenés au CS Nyabibwe |
| % d'enfants de 6 – 59 mois PB ≥ 115 et < 125 | 0% (aucun cas détecté parmi les 72 enfants screenés). | 18,83%, soit 138 cas sur 733 enfants Screenés au CS Nyabibwe |
| Mortalité globale rétrospective * : du 11 novembre au 8 décembre 2024. | | |

| | | |
|--|---|---|
| Nombre de décès | Nombre de décès brut (30 jours) = 9 dont 2 enfants de moins de 5 ans. Tous ces décès étaient liés à la catastrophe naturelle. | Aucun décès enregistré au CS Nyabibwe durant les 4 dernières semaines. |
| Taux de mortalité globale (TMG) | TMG = (9 décès/292) * 10 000 /30 jrs= 10,27décès/jour/10 000 habitants. | CS Nyabibwe : (0 décès/21 malades en observation)*100= 0% |
| Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ) | TMIJ = (2 décès/74) *10,000/30 jours = 9 décès/jour pour 10,000 enfants. | CS Nyabibwe : (0 décès/12 enfants malades en observation)*100= 0 % |
| Distribution des principales causes de décès (%) | Maladies : 0 cas (0%) Catastrophes naturelles : 9 cas (100%) | Rien à signaler |
| Cas suspects maladies à potentiel épidémique : Du 11 novembre au 8 décembre 2024 | Aucun cas suspect | 0 cas suspect de Monkeypox notifié au CS Nyabibwe les 4 dernières semaines |
| Rougeole | 0 cas | 0 cas |
| Choléra | 0 cas | 0 cas |
| Maladie à Virus Ebola (MVE) | 0 cas | 0 cas |
| Monkeypox | 0 cas | 0 cas |
| Estimation de la couverture vaccinale contre la rougeole (enfants de 6 – 59 mois) | Couverture vaccinale théorique de 95,8% (69/72) | Vaccination de routine, en stratégies fixe et avancée, des enfants de 0-11 mois : 67.5% au CS Nyabibwe |
| Cartes observées | 48 ,6% % (35/72) | Non disponible |
| Histoire de vaccination Couverture totale de vaccination | 47,22% (34/72) | Non disponible |
| Non vaccinés | 4,16% (3/72) | Non disponible |
| Santé maternelle | | |
| Suivi des grossesses CPN du 11 novembre au 08 décembre 2024 | - 30% (11/37) des ménages enquêtés comportent des femmes enceintes, - 45% (5/11) des femmes enceintes ont suivi les CPN et 55% (6/11) n'ont pas suivi les CPN. | - 122.6%, soit 92/75 des femmes enceintes, ont suivi la CPN1 au CS Nyabibwe au cours de 4 dernières semaines. |
| Accouchements du 11 novembre au 8 décembre 2024 | - 8% (3/37) des ménages enquêtés comptent des femmes qui ont accouché, - 100% (3/3) ont accouché dans une structure médicale, publique/privée. - 100% (3/3) des femmes ayant accouché sont vivantes, 100% (3/3) des nouveau-nés sont également vivants. | - 38,6% (29/75) accouchements au cours de 4 dernières semaines au CS Nyabibwe |
| Cas des troubles mentaux (durant les 4 dernières semaines) | Aucun cas de trouble mental enregistré dans les groupes de discussion avec les hommes et les femmes. | 0 cas de traumatisme lié aux facteurs de stress. |
| Cas de VBG et ENA (4 dernières semaines) | | |
| Cas de VBG enregistrés ou notifiés durant la période de l'évaluation | Aucun cas de VBG enregistré dans les groupes de discussion avec des femmes. | Aucun cas de VBG pris en charge durant les 4 dernières semaines épidémiologiques au CS Nyabibwe. |
| Protection de l'enfant | RAS | RAS |
| Besoins vitaux | | |
| Nombre de repas par jour en moyenne | - 91,9% de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour. | N/A |
| Accès à l'eau (oui – non – limité) | - 100% des ménages enquêtés ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante. | - Présence d'un point d'approvisionnement d'eau au CS Nyabibwe. |

| | | |
|--|--|--|
| Accès aux latrines (oui – non – limité) | <ul style="list-style-type: none"> - 46% des ménages enquêtés possèdent des latrines, mais qui ne sont pas hygiéniques, - 54% des ménages enquêtés n'ont pas des latrines, - Phénomène de défécation à l'air libre observé dans certaines familles d'accueil à cause de l'absence des latrines. | - Présence des zones des déchets (blocs de latrines hygiéniques, douches, incinérateurs, trous à placenta et à aiguilles) ainsi que les zones à lessive au CS Nyabibwe |
| Abris et NFI | | |
| % des personnes sans-abris (Structure et bâches) / ménages | - 100% (37/37) vivent dans des abris en familles d'accueil bien que les conditions d'hébergement soient mauvaises et que la promiscuité soit accrue. | N/A |
| % des ménages sans capacités NFI (Réf Kit NFI UniRR) | - 97% des ménages enquêtés ont affirmé ne pas avoir des capacités en NFI/AME. | N/A |
| Education | | |
| % d'enfants ayant l'âge d'entrer à l'école primaire (6 à 11 ans) sont non scolarisés | - 5% des ménages enquêtés ont des enfants de 6 à 12 ans qui ne fréquentent pas les écoles de la zone d'accueil. | N/A |

Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)

AME et Abris

- Distribuer les kits AME/NFI à tous les ménages sinistrés affectés par les inondations et les glissements de terrain (UniRR),
- Distribuer aux ménages sinistrés vivant dans les familles d'accueil, les bâches et cordes pour leur permettre de se construire des abris d'urgence en attendant les solutions plus durables des autorités et du cluster Abris (UniRR),
- Fournir un appui en abris transitionnels en faveur des ménages sinistrés vivant dans les différents villages après une analyse approfondie des besoins (cluster Abris)
- Envisager dans un avenir proche une délocalisation des familles vivant sur les endroits non-appropriés à la construction enfin d'éviter des dégâts dans le futur (Gouvernement).

Santé et Nutrition

Aux clusters Santé et Nutrition :

- Distribuer les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD) aux ménages déplacés vivant dans les familles d'accueil de la zone évaluée et sensibiliser les bénéficiaires sur l'importance de son utilisation afin de réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme.
- Faciliter l'accès aux soins de santé primaire (y compris la prise en charge nutritionnelle) aux familles sinistrées.

WASH

Au Cluster WASH :

- Distribuer les kits Wash aux ménages sinistrés pour renforcer leur capacité de stockage de l'eau dans les ménages (UniRR),
- Aménager toutes les sources à mauvais état de tous les s/villages évalués et sensibiliser la population sur les bonnes pratiques d'hygiène, en mettant l'accent sur la propreté des latrines et la prévention des maladies d'origine hydrique pour prévenir leur propagation dans la zone d'accueil (Cluster WASH),
- Sensibiliser la population des villages évalués à construire des latrines pour éviter la défécation à l'air libre (Cluster WASH),
- Construire un nouvel ouvrage d'eau pouvant desservir la population du sous-village de Kanenge en eau potable (Cluster WASH),
- Distribuer les kits d'hygiène intime (KHI) aux femmes et filles en âge de procréation ainsi que les produits de potabilisation de l'eau et les outils d'assainissement (Cluster WASH).

Sécurité Alimentaire

Au Cluster Sécurité alimentaire :

- Organiser les cycles de distribution des vivres en faveur des sinistrés des inondations et glissements de terrain du mois de novembre 2024 ;

Education :

Au cluster Education :

- Doter les enfants sinistrés qui ont arrêté le cours à cause de la perte de leurs objets classiques pendant la catastrophe avec des kits scolaires, des chaussures et des uniformes pour leur permettre de poursuivre avec les études.