

Rapport Intermédiaire

Évaluation UniRR effectuée dans les aires de santé de Kalehe et Ishovu, zone de santé de Kalehe et territoire de Kalehe

Lieux/Villages évalués	AS KALEHE : Tchibandja, Munanira, Burhimana, Mushonezo, Ruharalange, Nyambuga, Kalehe centre, Chegero, Lwanba, Ihusi, Mungwawere, Muleba, Bishulishuli. AS ISHOVU : Chiramba, Chibindi, Muganzo, Bushongo, Musasa, Buloho		
Dates de l'évaluation	Du 18 au 25 avril 2025		
Référence et date de l'alerte Ehtools	https://ehtools.org/alert-view5861		
Méthodes : <ul style="list-style-type: none"> • Rencontres et échanges avec les autorités locales et les représentants des déplacés ; • Organisation des groupes de discussion avec les femmes et les hommes, avec les familles d'accueil et avec les déplacés (récolte des informations sur le mode de vie des déplacés, la priorisation des besoins, les contraintes et les risques, etc.) ; • Échantillonnage sur les déplacés vivant dans les villages évalués. • Recrutement et formation des enquêteurs et RECO sur la méthodologie d'enquête-ménage suivant l'échantillon préalablement obtenu ; • Collecte des données dans 333 ménages dont 167 ménages déplacés et 166 ménages d'accueil, en utilisant un pas de sondage aléatoire et des observations directes ; • Réalisation d'un screening nutritionnel systématique des enfants de 6 à 59 mois dans les ménages enquêtés, • Récoltes des données dans les centres de santé de Kalehe, Ishovu et à l'HGR Kalehe ; • Compilation, traitement et 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 après la fin de l'évaluation. Zone circonscrite : Territoire de Kalehe, chefferie de Buhavu, groupement de Mbinga Sud, zone de santé (ZS) de Kalehe, aires de santé (AS) de Kalehe et Ishovu . 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 333 ménages a été tiré (constitué de 2,416 personnes hôtes et déplacés dont 693 enfants de 0 à 59 mois, 963 enfants de 5 à 17 ans et 760 adultes dans les aires de santé de Kalehe et Ishovu basé sur un total de 2 490 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.	Section	Informations	Niveau de sévérité Urgence
	AME/Abris	100% des ménages enquêtés ont des abris et 87% n'ont pas des capacités en AME/NFI	
	Santé	Taux de Mortalité Global est de 2/275 malades en observation)*100= 0.72 %. Taux de Mortalité Infanto-Juvenile de 2/121 enfants en observation)*100= 1,65%. Taux d'utilisation des services curatifs : 7% au CS Kalehe 51,5% à Ishovu et 12,3% à l'HGR Kalehe	
	Nutrition	Taux de prévalence Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) de 3,43% Taux de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) de 7,32%	
	Sécurité alimentaire	96.7% de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour	
	Eau, Hygiène et Assainissement	100% des ménages enquêtés ont accès à l'eau dont 97% en quantité insuffisante, 96% des enquêtés ont accès à des latrines non-hygiéniques, 2% ont des latrines hygiéniques et 2% n'ont pas des latrines	
	Protection	11 cas de VBG dont 5 cas pris en charge au CS Ishovu, 3 à l'HGR Kalehe et les 3 autres cas rapportés lors des discussions de groupes avec les déplacés. Parmi ces cas, il y a 3 cas pris en charge après 72 heures contre 8 pris en charge avant 72 heures.	
	Education	43% des ménages enquêtés ont des enfants qui ne fréquentent pas l'école.	

Mouvements de Population

Aires de santé	Ménages déplacés	Personnes déplacés	Ménages hôtes	Total hôtes ménages
Kalehe	2 383	14 298	22 874	3 812
Ishovu	513	3 078	9 454	1 576
Total	2 896	17 376	32 328	5 588

Selon les informations collectées lors des réunions avec différents leaders, les résultats de l'enquête-ménages et les observations directes faites dans les villages d'accueil, 2 896 ménages déplacés sont encore présents dans la zone évaluée ; ils étaient arrivés dans les aires de santé de Kalehe et d'Ishovu entre le 1^{er} février et le 6 avril 2025 en provenance principalement des Hauts-Plateaux de Kalehe (Lemera, Katasomwa , Bushaku, Nyawaronga pour la vague d'avril et Bushushu, Nyamukubi, Nyabibwe, Kiniezire, Mukwidja pour les vagues qui ont fui l'avancée du M23/AFC en février 2025). Tous ces déplacés se trouvent en familles d'accueil pour l'aire de santé de Kalehe, tandis qu'à Ishovu, 3 écoles et 1 centre collectif dénommé MAMA CHAMBU hébergent encore des familles déplacées jusqu'à ce jour.

Indicateurs Informations	Données Echantillon	Données structures																		
Démographie	L'échantillon de l'enquête-ménage faite dans les aires de santé de Kalehe et Ishovu est de 2 416 personnes dont 693 enfants de moins de 5 ans.	La population totale des aires de santé : - Kalehe : 22 874 habitants - Ishovu : 9 454 habitants - Total : 32 328 habitants , soit 5 388 ménages La population totale Déplacés des aires de santé : - Kalehe : 14 298 habitants - Ishovu : 3 078 habitants - Total : 17 376 habitants , soit 2 896 ménages																		
Type d'installation (camp, famille d'accueil, urbain et rural)	Les déplacés de l'aire de santé de Kalehe se trouvent tous en familles d'accueil, en revanche l'aire de santé d'Ishovu compte 822 personnes réparties dans 137/513 (27%) de ménages qui vivent dans 4 sites collectifs par manque d'espace dans les familles.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sites collectifs</th> <th>Ménages</th> <th>Personnes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EP Misinga</td> <td>15</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>EP Musanga</td> <td>55</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>Institut Mukundu</td> <td>20</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>Centre Maman Chambu</td> <td>47</td> <td>282</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>137</td> <td>822</td> </tr> </tbody> </table>	Sites collectifs	Ménages	Personnes	EP Misinga	15	90	EP Musanga	55	330	Institut Mukundu	20	120	Centre Maman Chambu	47	282	TOTAL	137	822
Sites collectifs	Ménages	Personnes																		
EP Misinga	15	90																		
EP Musanga	55	330																		
Institut Mukundu	20	120																		
Centre Maman Chambu	47	282																		
TOTAL	137	822																		
Nombre total des personnes enquêtées : 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	2 416 personnes. 693 dont 360 garçons et 333 filles (28.75%) 963 dont 485 garçons et 478 filles (40%) 760 dont 364 hommes et 396 femmes (31.5%) 23 femmes enceintes (7%)																			
Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation.	333 ménages dans l'échantillon (167 ménages déplacés et 166 familles d'accueil).																			
Malnutrition	Taux de prévalence de la malnutrition dans l'enquête-ménage : - MAS = $(22/642)*100= 3,43\%$. - MAM : $(47/642)*100= 7,32\%$	Taux de prévalence de la malnutrition : CS KALEHE : - MAS : $(5/108) *100 = 4.63\%$ - MAM : $(11/108) *100= 10.18\%$. CS ISHOVU : - MAS : $(31/257)*100= 12.06\%$ - MAM : $(80/257)*100= 31.12\%$ HGR KALEHE : - MAS : $(25/120)*100= 20.83\%$																		
Nombre total d'enfants screenés	- 642 enfants de 6 à 59 mois screenés dans l'échantillon de l'enquête-ménage de 2 416 personnes.	- 485 enfants de moins de 5 ans screenés pendant les séances de CPS redynamisées et de consultation durant les 4 dernières semaines dont 108 au CS Kalehe, 257 au CS Ishovu et 120 à l'HGR Kalehe																		

% d'enfants de 6 – 59 mois avec PB < 115mm	- 3.11%, soit 20 cas sur 642 enfants screenés.	- 3.7%, soit 4 cas sur 108 enfants screenés au CS Kalehe, - 1.95% soit 5 cas sur 257 enfants screenés au CS Ishovu. - 12.5% soit 15 cas sur 120 enfants screenés à l'HGR Kalehe
% Œdèmes	- 0.31%, soit 2 cas d'œdème sur 642 enfants screenés.	- 0.93% soit 1 cas sur 108 enfants screenés au CS Kalehe. - 2.33%, soit 6 cas sur 257 enfants au CS Ishovu. - 8.33% soit 10 cas sur 120 enfants screenés à l'HGR Kalehe
% d'enfants de 6 – 59 mois PB ≥ 115 et < 125	- 7.32%, soit 47 cas sur 642 enfants screenés.	- 10.18%, soit 11 cas sur 108 enfants screenés au CS Kalehe, - 10.39% soit 80 cas sur 770 enfants screenés au CS Ishovu,
Mortalité globale rétrospective * : 24 mars au 20 avril 2025 (30 jours).	- 17 décès ont été rapportés sur l'ensemble de cette population de l'échantillon durant les 30 derniers jours (du 24 mars au 20 avril 2025).	- 2 décès enregistrés à l'HGR Kalehe durant les 30 derniers jours.
Nombre de décès	- Nombre de décès brut (30 jours) = 17 dont 12 enfants de moins de 5 ans.	- L'HGR Kalehe a enregistré 2 décès qui sont des enfants <5 ans durant les 4 dernières semaines.
Taux de mortalité globale (TMG)	- $TMG = (17 \text{ décès} / 2410) * 10000 / 30 \text{ jrs} = 2,35 \text{ décès/jour} / 10000 \text{ habitants.}$	- CS Kalehe et Ishovu : 0.00% - HGR Kalehe : $(2 / 275 \text{ malades en observation}) * 100 = 0.72 \%$.
Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ)	- $TMIJ = (12 \text{ décès} / 693) * 10,000 / 30 \text{ jours} = 5.77\% \text{ décès/jour pour } 10,000 \text{ enfants.}$	- CS Kalehe et Ishovu : 0.00% - HGR Kalehe : $(2 / 121 \text{ enfants en observation}) * 100 = 1,65\%$.
Distribution des principales causes de décès (%)	- Maladies : 14/17 cas (82.35%) - Violence : 2/17 cas (11.76%) - Autres : 1/17 cas (5.88%)	- 1 décès lié aux complications de la MAS avec une détresse respiratoire, - 1 autre décès lié au paludisme grave compliqué d'anémie.
Cas suspects maladies à potentiel épidémique : du 24 mars au 20 avril 2025 soit 4 semaines	- 4 cas suspects de maladies à potentiel épidémique notifiés dans l'enquête-ménages.	- 51 cas de maladies à potentiel épidémique (Mpx) notifiés dont 5 cas suspects au CS Kalehe et 2 cas au CS Ishovu et 44 cas confirmés à l'HGR Kalehe
Rougeole	- 0 cas	- 0 cas
Choléra	- 0 cas	- 0 cas
Maladie à Virus Ebola (MVE)	- 0 cas	- 0 cas
Monkeypox	- 5 cas	- 51 cas de Mpox, dont 5 cas au CS Kalehe, 2 cas au CS Ishovu et 44 cas à l'HGR Kalehe.
Estimation de la couverture vaccinale contre la rougeole (enfants de 6 – 59 mois)	- 86,92% (558/642).	- 97,3% au CS Kalehe (181/186) ; - 13.2% au CS Ishovu (27/204).
Cartes observées	- 7.48% % (48/642)	- Non disponible
Histoire de vaccination Couverture totale de vaccination	- 79.44% (510/642)	- Non disponible
Non vaccinés	- 13.08% (84/642)	- Non disponible
Santé maternelle		
Suivi des grossesses CPN pour les 4 dernières semaines.	- 6.90% (23/333) des ménages enquêtés comptent des femmes enceintes dans leurs	Pourcentage de femmes ayant participé à la CPN1 au cours des 4 dernières semaines - 106,% (64/60) au CS Kalehe

	<ul style="list-style-type: none"> ménages, - 26% des femmes (6/23) n'ont pas suivi les CPN. 	<ul style="list-style-type: none"> - 103% (30/29) au CS Ishovu
Accouchements pendant les 4 dernières semaines.	<ul style="list-style-type: none"> - 9% (30/333) des ménages enquêtés comptent des femmes qui ont accouchées, - 87% (26/30) des femmes enceintes ont accouché dans une structure médicale, publique ou privée. Il s'agit du pourcentage d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié. - 100% (30/30) des femmes ayant accouché sont vivantes, - 97% (29/30) des nouveau-nés vivants et 3% (1/30) de nouveau-nés décédés après accouchement. 	<ul style="list-style-type: none"> - 28% des femmes enceintes (17/76) au CS Kalehe, - 134% (39/32) au CS Ishovu - 317% (340/107) à l'HGR Kalehe
Cas des troubles mentaux (durant les 4 dernières semaines)	<ul style="list-style-type: none"> - 7 cas de troubles mentaux enregistrés dans les groupes de discussion avec les hommes et les femmes. 	<ul style="list-style-type: none"> - 64 cas de troubles de santé mentale ont consulté les structures évaluées, parmi lesquels : 44 au CS Ishovu, 5 cas CS Kalehe et 15 à l'HGR pour des traumatismes liés aux facteurs de stress, les dépressions mentales, l'angoisse, l'anxiété et la psychose aiguë.
Cas de VBG et ENA (durant les 4 dernières semaines)		
Cas de VBG enregistrés ou notifiés durant la période de l'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - 3 cas de VBG enregistrés dans les groupes de discussion avec des femmes. 	<ul style="list-style-type: none"> - 11 cas de VBG (de plus de 18 ans) dont 5 cas pris en charge au CS Ishovu, 3 à l'HGR Kalehe et les 3 autres cas rapportés lors des discussions de groupes avec les déplacés. - Parmi ces cas, il y a 3 qui ont été pris en charge après 72 heures contre 8 avant 72 heures.
Disponibilité des services de prise en charge des VBG	<ul style="list-style-type: none"> - N/A 	<ul style="list-style-type: none"> - Les deux CS et l'HGR disposent des kits PEP reçus au BCZ sous l'appui de Cordaid et heal africa
Enfants non accompagnés (ENA)	<ul style="list-style-type: none"> - 64 dont 27 filles et 37 garçons (Sources : Autorités locales) 	<ul style="list-style-type: none"> - RAS
Enfants Séparés (ES)	<ul style="list-style-type: none"> - 61 dont 34 filles et 27 garçons (Sources : Autorités locales) 	<ul style="list-style-type: none"> - RAS
Enfants Orphelins (EO)	<ul style="list-style-type: none"> - 105 dont 56 filles et 49 garçons (Sources : Autorités locales) 	<ul style="list-style-type: none"> - RAS
Enfants Chefs de ménages	<ul style="list-style-type: none"> - 32 dont 13 filles et 19 garçons 	<ul style="list-style-type: none"> - RAS
Situation des Restes Explosifs de Guerre (REG)		
Présence des REG	<ul style="list-style-type: none"> - N/A 	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune alerte en rapport avec les REG n'a été signalée par la population et les autorités locales. - Cependant, lors des affrontements de février-mars, les éclats de bombes avaient endommagé les fenêtres du centre de santé d'Ishovu, de l'HGR Kalehe et l'école primaire Munanira était complètement détruite par les bombes.
Besoins vitaux		
Nombre de repas par jour en moyenne	<ul style="list-style-type: none"> - 96.7% (322/333) de ménages enquêtés n'accèdent qu'à 1 seul repas/jour. 	<ul style="list-style-type: none"> - N/A

Accès à l'eau (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> - 100% (333/333) des ménages enquêtés ont accès à l'eau dont 97% (324/333) en quantité insuffisante 	<ul style="list-style-type: none"> - Le CS Ishovu ne dispose pas des points d'eau. Le tank collecte les eaux pendant la saison de pluie alors que pendant la saison sèche, la structure fait recours aux eaux du lac (à 3 km). - La borne fontaine installée au CS Kalehe en 2015 par Oxfam, n'est plus opérationnelle ; les hygiénistes parcourent 2 km pour s'approvisionner en eau. - L'HGR dispose de 3 tanks d'eau d'une capacité d'environ 10.000 litres alimentés par l'adduction de Kalyamahemeba à environ 4 km d'Ihusi et où il y a un réservoir construit par l'hôpital. Au total, 4 robinets / bornes fontaines ont été placés au niveau de l'HGR Kalehe.
Accès aux latrines (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> - 96.40% (321/333) des ménages enquêtés possèdent des latrines qui ne sont pas hygiéniques, - 1.5% (5/333) des ménages enquêtés disposent des latrines hygiéniques. - 2.1% (7/333) des ménages enquêtés n'ont pas des latrines. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les blocs de latrines hygiéniques, douches, incinérateurs, fosses à placenta et à aiguilles sont disponibles au niveau du CS Kalehe et de l'HGR Kalehe, tandis que le CS Ishovu ne dispose que d'un trou à placentas, mais les toilettes et les restes des infrastructures sont quasi-inexistantes.
Abris et NFI		
% des personnes sans-abris	<ul style="list-style-type: none"> - 100% (333/333) de ménages enquêtés vivent dans des abris des familles d'accueil bien que les conditions d'hébergement soient mauvaises et que la promiscuité soit accrue. 	Parmi les 2 896 ménages déplacés encore présents dans la zone d'accueil évaluée, 137 soit 4.7% vivent dans les centres collectifs. Ces informations ont été rapportées par les autorités et leaders locaux lors des réunions, les échanges en focus groupes.
% des ménages sans capacités NFI (Réf Kit NFI UniRR)	<ul style="list-style-type: none"> - 87% (289/333) 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) qui sont non scolarisés.	<ul style="list-style-type: none"> - 43% des ménages enquêtés ont des enfants de 6 à 12 ans qui ne fréquentent pas les écoles de la zone d'accueil. 	Dans la zone évaluée, les écoles sont fonctionnelles, bien que certaines écoles sont encore occupées par les déplacés, c'est le cas de l'EP Misinga avec 15 ménages, de l'EP Musaga avec 55 ménages et Institut Mikundu avec 20 ménages ainsi que le centre collectif d'apprentissage des métiers dénommé <i>Maman CHAMBU</i> dans l'aire de santé d'Ishovu avec 44 ménages déplacés.

Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)

AME/Abris

- Distribuer les kits d'Articles Ménagers Essentiels (AME)/NFI à tous les ménages déplacés vivant dans les familles d'accueil dans les deux aires de santé évaluées et ceux vivant dans le site spontané de la zone évaluée par UniRR.
- Donner un appui en matériels d'abris d'urgence aux ménages déplacés se trouvant encore dans les écoles de la zone d'accueil, afin de libérer les salles de classes qu'ils occupent pour permettre la reprise et/ou le bon déroulement des activités scolaires.

WASH

- Distribuer les kits Wash aux ménages déplacés afin de renforcer leur capacité de stockage de l'eau dans les ménages ;
- Réhabiliter les ouvrages d'eau qui sont en état de délabrement, tout en sensibilisant 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 ;

- Construire en urgence une zone des déchets (incinérateurs et trous à ordures) et un bac à lessive au CS Ishovu ;
- Distribuer les kits d'hygiène intime (KHI) aux femmes et filles en âge de procréation ainsi que les produits de potabilisation de l'eau.
- Plaider auprès des partenaires pour la construction d'un système d'eau pouvant approvisionner le CS Kalehe ou alors réparer le captage de KALYAMAHEMBA construit en 2015 par OXFAM SOLIDARITE pour alimenter le CS et qui est déjà en panne, avec comme conséquence d'obliger les structures de santé de s'approvisionner à CHOGERO à 3 km du CS où une source est disponible.
- Plaider auprès des partenaires pour réparer le système solaire en panne qui assurait le captage du forage construit par TEARFUND en 2025 pour alimenter les tanks de stockage de l'eau utilisé par le CS Ishovu, car actuellement le CS Ishovu utilise les eaux de pluie et du lac Kivu.

Santé et Nutrition

- Mettre en œuvre des activités santé-nutrition en faveur des personnes déplacées internes (PDI) vivant dans la zone évaluée afin d'assurer leur prise en charge médicale et nutritionnelle gratuitement, étant donné qu'aucun partenaire n'est présent dans la zone pendant cette période où l'épidémie de Mpox connaît une flambée, mais aussi pour réduire la morbidité et la mortalité liées au paludisme, aux infections respiratoires aiguës (IRA) et à la diarrhée ;
- Renforcer la prise en charge des malades mentaux dans les 3 formations sanitaires évaluées ;
- Mener les plaidoyers auprès des partenaires et/ou du gouvernement pour distribuer les moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MILD) aux ménages déplacés et hôtes de la zone évaluée afin de réduire la morbidité et la mortalité liée au paludisme ;
- Renforcer la prévention de la malnutrition (sensibilisation sur la nutrition à assise communautaire et les pratiques familiales essentielles) dans les aires de santé évaluées.

Protection

- Mobiliser les partenaires de protection afin de rétablir les liens familiaux des enfants séparés (ES), enfant non accompagnés (ENA) et enfants chefs de ménages (ECM)
- Evaluer en urgence les risques de protection pour les enfants vivant dans les différents villages et identifier des actions concrètes de protection de l'enfant à mettre en place ;
- Renforcer la prise en charge holistique de toutes les survivantes de violence sexuelle dans les villages évalués
- Conduire des activités de recherche active des cas de VBG dans la communauté et les intégrer dans le circuit de prise en charge étant donné que pendant la guerre, toutes les structures de santé étaient fermées.
- Renforcer la sensibilisation tout en formant les leaders communautaires et la population sur la prévention et la dénonciation des cas de violences basées sur le genre (VBG), l'importance de se faire soigner dans les 72 heures (pour le cas de viol) et les encourager à jouer un rôle actif dans la lutte contre les VBG, à promouvoir un environnement de soutien et à briser le silence qui entoure ces violences.

Sécurité Alimentaire

- Organiser en urgence, les cycles de distribution des vivres en faveur des déplacés et aux familles retournées vivant dans la zone évaluée ;
- Aider les personnes déplacées internes à mettre en place des activités génératrices de revenus (AGR) en organisant des assistances en Cash afin de renforcer leurs moyens de subsistance après avoir tout perdu pendant la guerre.

Education :

- Assister en urgence les enfants déplacés et autochtones en âge scolaire avec des fournitures scolaires et des uniformes ;
- Renforcer l'intégration des enfants déplacés dans les écoles des zones d'accueil ;
- Aux acteurs du secteur éducation de faciliter la tenue des épreuves certificatives (ENAFEP, TENASOP et EXETAT) dans la zone évaluée en particulier.
- Mener des plaidoyers au niveau du gouvernement de Kinshasa pour la poursuite du paiement des enseignants victimes des violences de guerre.