

## Province du Tanganyika, Territoire de Kalemie, Zone de santé de Kalemie Aire De Sante De Luhonge

# Evaluation Rapide Multisectorielle à KASANGA NYEMBA

Date de début : le 11 Mai 2022

Date fin évaluation : 15 Mai 2022

Partage rapport : 17 Mai 2022

## 1. Aperçu de la situation

### 1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	<input type="checkbox"/> <u>X Conflit</u> <input checked="" type="checkbox"/> <u>X Mouvements de population</u> <input type="checkbox"/> Epidémie	<input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle <input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Autre
Date de la crise :		
Si conflit :		
Description du conflit	<p>Le territoire de Kalemie, depuis le début de cette année 2022 connaît une détérioration du contexte humanitaire causée par la recrudescence des conflits intercommunautaires. Plusieurs alertes d'affrontements intercommunautaires, des incursions des miliciens dans les villages sont notifiées et entraînent avec elles des conséquences humanitaires néfastes dont les déplacements des populations, des violations graves des droits humains et des pertes en vies humaines.</p> <p>C'est dans ce chapitre que s'inscrit l'alerte du 04 mars dans le village de Mumbwili, situé à 11 Km de Nyemba où les assaillants twa ont fait incursion et tuer le chef de localité qu'ils ont accusé d'avoir tué leur frère. La mort de ce chef a causé un affrontement entre les deux tribus adverses, causant une panique générale qui a entraîné un déplacement massif de la population locale qui a fui vers Nyemba centre. Un effet d'entraînement va embraser les villages LUHONGE (à 47 Km de Nyemba) et TUNDULA qui seront aussi attaqués et incendiés.</p> <p>Avisés par les motards en fuite, les habitants des villages suivants dont Tundula, Changa changa, Sylvano, Luhonge, Mweyi, Katembwa, Lwamba, Katembwa, Makena, Kahenya, Mulungula, Kabeke Sylvain, ... vont abandonner leurs villages pour se réfugier à Nyemba et à Kasanga Nyemba. Environ 2000 ménages des PDI se sont ainsi déplacés.</p> <p>Dans la zone, la situation est telle que tous les villages compris entre Nyemba et Kasanga jusqu'à KABEKE sont presque vidés et plus de 80% de leurs habitations avec leurs biens ont été brûlés après le passage des assaillants Twa.</p> <p>Entretemps, les Twas qui vivaient sur l'axe ont fui clandestinement par des chemins de raccourcis jusqu'au village KILIMA situé à 10 Km de Nyemba Centre sur la route Nyunzu pour rejoindre leurs frères, craignant les représailles des bantous si jamais l'idée de se venger les emparait.</p>	

C'est ainsi que Kasanga Nyemba, un village qui abritait des populations mixtes (Twa et Bantous) se retrouve aujourd'hui mono ethnique à 100% d'habitants bantous.

La sécurité dans la zone est fragile. Les déplacés et autochtones bantous du village KASANGA NYEMBA vivent dans une psychose d'attaque imminente. De telle manière que presque tous les habitants se promènent avec des flèches. Ils ont même formé un regroupement d'hommes composés des jeunes et vieux qui se disent "éléments d'auto-défense" afin de se défendre en cas d'une éventuelle agression par les Twa. Chargé de la protection de leur village, tous les habitants sollicitent leur accompagnement pour mouvement de plus de 2Km du village, que ça soit au champs, chasse et autres, ils doivent être escortés.

Selon nos informateurs, ce sont des mesures prises car l'Etat, avec le sous- n'arrivent pas dans leur village effectif des militaires affecté sur l'axe, n'est pas capable d'assurer leur sécurité.

Au lendemain de l'arrivée de l'équipe Croix rouge Tanganyika dans la zone, les unités de l'armée loyaliste conduite par le colonel Sankara ont fait leur entrée dans le village KASANGA NYEMBA pour renforcer leurs effectifs qui, jadis étaient insuffisantes, cela a apporté une lueur d'espoir pour la population qui voulait à tout prix une opération militaire pour éradiquer une fois pour toute les poches de résistance des assaillants twa, semeurs des troubles dans la zone. Tous exigeaient une opération militaire de grande envergure. Cependant, après un entretien avec les FARDC par le biais du colonel Sakara, n'était pas question d'une opération militaire mais d'abord d'une mission d'évaluation afin de comprendre le contexte, chercher et trouver les nœuds de ces conflits avant d'entreprendre une quelconque opération militaire et obtenir l'aval de sa hiérarchie. Cette crise a touché trois territoires principalement Kalemie, Nyunzu avec le déplacement du chef KAUNDA et de sa population, Manono qui a accueilli les PDI qui ont fui vers KABEKE.

Les grands semeurs de troubles sont les trois leaders rebelles qui ont désormais formé un bloc, il s'agit de Nyumbaisha, Gérome et Kahomba qui sont responsables des derniers évènements sur l'axe Nyemba Kasanga jusqu'à Kabeke.

**Mouvement de population, ampleur du mouvement :**

Tableau démographique : Localisation des personnes affectées par les crises										
KASANGA NYEMBA										
N°	Villages	Nbr ménage PDI Twa	Ménages PDI Bantous	Total ménages PDIs	Ménages Autochtones bantous	Ménage autochtones Twa	Total ménage Autochtones	Nb d'EP	Nb de CS	Sites
1	KASANGA NYEMBA	0	2186	<b>2186</b>	398	0	<b>398</b>	1	1	0
<b>Total</b>		0	2186	<b>2186</b>	398	0	<b>398</b>	1	1	0
<i>Données recueillies dans la zone lors des évaluations</i>										
Date d'évaluation		Effectifs (ménages)			Provenance		Cause			
Du 11 au 14 Mai 2022		Notre évaluation n'a touché que le village Kasanga Nyemba où nous avons trouvé 2186 ménages déplacés et 398			Mumbwili, Sylvano, Tundula, Luhonge, Kinsukulu, Katemwe, Lubinda, Nunda, Kazanzwe,		Conflits intercommunautaires			

	ménages autochtones, tous bantous. Aucun ménage Twa	Mpulumbi, Kahenya, Lwamba	
LOCALISATION DES GRANDS VILLAGES			
N°	Villages	Distance de KLM	Localisation
1	KASANGA NYEMBA	169 Km	S : 06° 13' 51.5" E : 28° 24' 44.9" Alt : 912 m
<b>Sources d'informations :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sec du groupement : MWAMBA KAKUDJI Victor 1<sup>er</sup> conseiller du chef du groupement : MUSENGE MALONGO Fred : 0827049461</li> <li>• Commandant chargé de renseignement : Colonel SANKARA :0810572113</li> <li>• ITA CS Kasanga : Amiral : 0815896821</li> <li>• Coordinateur Croix-Rouge/Kasanga : MUSENGE MALONGO Fred : 0827049461 : -</li> <li>• Enseignant EP et Reco CS Luhonge: MULANGI POMBO Joseph : -</li> <li>• IT CS Kasanga : Jean-Paul Mwamba : 0822534774</li> </ul>			
Dégradations subies dans la zone de départ/retour	Les activités sont paralysées dans la zone, 80% des des villages sur l'axe sont brulés et les habitants déplacés dont la grande partie s'est réfugiée à Kasanga, le village d'accueil qui subit une explosion et forte pression démographique. Aussi, ces populations ne savent plus exercer leurs activités quotidiennes à cause de l'insécurité qui continue à planer sur la zone.		
Distance moyenne entre la zone de départ et de retour	Le temps de parcours dépend de la distance. Surtout de la force d'une personne à une autre à pied. Mais la distance moyenne est de 169 Km partant de la ville de Kalemie		
Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)	Signalons que les PDIs de Kasanga constituent la majorité de tous les villages qui se sont déplacés dans la zone. Environ 75% des PDIs interviewés individuellement et ceux-là réunis en focus group ont émis le vœu de rentrer dans leurs villages de provenance une fois la sécurité rétablie, cela à cause des conditions misérables dans lesquelles ils vivent actuellement.		
Perspectives d'évolution de l'épidémie	Les conditions précaires liées à un environnement malsain : faible approvisionnement en eau potable, le paludisme et les diarrhées, constitueraient un foyer potentiel d'épidémies qui pourrait surgir à tout moment, déjà il y a environ 50 cas des cas de rougeole.		

## 1.2. Profil humanitaire de la zone

La situation humanitaire dans la zone est précaire et les conditions dans lesquelles vivent la population en général sont inhumaines dans presque tous les secteurs (Santé, Wash, AME/Abri, protection, Sécal...),

Aucun ouvrage Wash aménagé dans le village et les latrines y sont en quantité insuffisantes u moins 60% de de la population n'ont accès aux latrines cela veut dire qu'ils font la défécation à l'air libre. Pas de trous à ordures ce qui rend le milieu encre très insalubre.

Sur le plan sanitaire, le centre de santé de Luhonge s'est déplacé et fonctionne dans les locaux du poste de santé de Kasanga Nyemba provisoirement. Il éprouve beaucoup des difficultés pour soigner les malades. D'abord liées aux matériels, médicaments du fait que tout a été pillé et saccagé par les assaillants. C'est une petite maisonnette en chaume qui abrite le personnel soignant y compris les malades. IMC les a appuyés en soins de santé primaire depuis septembre 2021 jusqu'en mars 2022. ADRA les appuie seulement pour les cas des malnutritions aigüe sévère (MAS) depuis juillet 2021 et leur projet prendra fin dans moins d'un mois. Mais malgré cette réponse il s'observe encore des gaps. Le CS connaît des difficultés car pour accéder aux intrants du fait qu'il faut le prendre à partir de Nyemba à 34 Km Pour se faire il faut avoir une occasion spéciale soit d'un convoi militaire qui arrive dans la zone soit l'IT se fait escorter par les

éléments même cas au moment d'envoyer le rapport à la zone de santé à Kalemie, d'où les ruptures régulières en médicaments.

La situation des AME est déplorable, lors de déplacement ils ont tout perdu et ne peuvent accéder à aucun marché pour s'en procurer, ils sont obligés de se prêter les uns les autres le peu qui en ont.

Les PDI comme les autochtones n'ont pas accès aux champs à cause de l'insécurité. En fait, pour aller aux champs, il faut une escorte des éléments armés des flèches pour défendre en cas d'une éventuelle attaque, Aussi, ils sont dépourvus des matériels aratoires et des semences, ce qui accentue l'insécurité alimentaire dans le village à forte concentration des IDPs..

Sur le plan sécuritaire, il y a une faible présence des militaires FARDC. Il s'observe seulement deux positions sur l'axe dont l'une à Mumbwili (11 Km de Nyemba) et l'autre à Kasanga Nyemba. Les militaires organisent des patrouilles sur l'axe mais sont en effectif insuffisant. Il y a eu renforcement des unités FARDC dans Kasanga, ce qui a apaisé la population car selon nos informateurs, si l'armée restait en sous-effectif cela les exposerait à une attaque imminente des assaillants twas.

Partant de ce qui est ci-haut démontré, voyant aussi la vulnérabilité criante des déplacés et autochtones dans le village, nous recommandons ce qui suit :

- *aux clusters :*
  - Interventions urgentes en faveur de tous en AME/Abri, vivres, Santé/Nutrition et Wash. Mais aussi une mobilisation dans le cadre de l'éducation car dans le village évalué il n'y a une école mais aucun enfant n'a accès à l'éducation depuis le début de la crise.
- *Au gouvernement :*
  - De renforcer les positions militaires des FARDC sur l'axe Nyemba-Kasanga Nyemba jusqu'à Kabeke afin d'éradiquer les poches d'insécurité qui continuent à secouer la zone.
  - Pacifier la zone pour un retour dans un délai raisonnable des PDI dans leurs villages de provenance car c'est leur vœu le plus cher étant donné la précarité de la vie qu'ils mènent dans ce village d'accueil.

## 1. Méthodologie de l'évaluation

<b>Type d'échantillonnage :</b>	Les informations clés sont récoltées partant des observations, interview de la communauté obtenus en focus group réalisés dans la zone, elles ont porté sur une représentativité de toutes les couches dont les femmes, les Agents de sécurité, les jeunes, les leaders communautaires, les hommes, les enseignants, les directeurs d'écoles, IT et ITA.
<b>Carte de la zone évaluée en indiquant les sites visités</b>	
<b>Techniques de collecte utilisées</b>	Interview, appareil GPS focus group (avec les jeunes, les hommes, les sages les femmes les leaders communautaires et, les informateurs clés) constituent les techniques utilisées par l'équipe d'évaluation pour réunir les informations de cette ERM.
<b>Composition de l'équipe</b>	L'équipe d'évaluation composée les 7 staffs d'UNIRR de la Croix Tanganyika et 5 locaux journaliers utilisés comme guides

## 2. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Les besoins prioritaires aux déplacés et retournés de la zone évaluée sont les suivants : **1. Vivres ; 2. Articles ménagers/abris ; 3. Santé nutrition, 4. WASH ; 5. Education.**

Plus des détails dans le tableau suivant :



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibiliser sur les pratiques essentielles d'hygiène.</li> </ul>	
<b>Education</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Absence des enseignants par manque de rémunération</li> <li>Manque de matériels didactiques</li> <li>Réhabilitation/construction des points d'eau et des blocs des latrines dans les écoles,</li> <li>Construction d'infrastructures scolaires des écoles détruite,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaider pour une reprise des activités scolaires dans le village,</li> <li>Les constructions des infrastructures scolaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tous les enfants en âge scolarisables dans le village</li> </ul>

### 3. Analyse « Ne pas nuire »

<b>Risque d'instrumentalisation de l'aide</b>	Toute assistance est de grande importance, nul ne pourra se mêler de ces activités à titre de vouloir instrumentaliser étant donné que les FARDC sont renforcées dans la zone.
<b>Risque d'accentuation des conflits préexistants</b>	L'assistance de cette zone doit tenir compte de tous dans le village : autochtones, des déplacés afin d'éviter les conflits étant donné que tous présentent des vulnérabilités dans presque tous les secteurs de la vie.

### 4. Accessibilité

#### 4.1. Accessibilité physique

<b>Type d'accès</b>	La route est accessible par véhicule, moto et par camion en saison sèche comme pendant la saison pluvieuse à partir de Kalemie-Nyemba jusqu'à Kasanga Nyemba.
---------------------	---

#### 4.2. Accès sécuritaire

<b>Sécurisation de la zone</b>	Il y a une faible présence des FARDC, les bases militaires sont en sous-effectif et insuffisantes dans la zone ce qui rend la zone moins sécurisée mais depuis le renfort de unités et des patrouilles qui se font sur l'axe, il y a une amélioration. Est-il que le monitoring de sécurité doit être maintenu.
<b>Communication téléphonique</b>	La zone est hors couverture réseau
<b>Stations de radio</b>	Aucune dans toute la zone

## 5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

### 5.1. Protection

<b>Incidents de protection rapportés dans la zone</b>				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
Violence sexuelle	TUNDULA	Les Twa des groupes de Gerome et Kahomba	2	
ENA	KASANGA	-	1	L'enfant a été référé dans un foyer à Kasanga Nyemba
Tueries	MUMBWILI, TUNDULA	Twa Gerome et Kahomba	3	
<b>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</b>	Les déplacés et les autochtones vivent en paix mais étant donné qu'ils sont tous bantous mais dans leur langage ils ne veulent pas parler aux Twa, ni cohabiter avec eux			
<b>Présence des engins explosifs</b>	Aucun engin explosif signalé dans la zone lors de notre évaluation			
<b>Perception des humanitaires dans la zone</b>	Les populations ont une bonne perception des humanitaires			

## 5.2. Sécurité alimentaire

<b>Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise</b>	La situation est alarmante et critique chez les PDIs comme chez les autochtones, ils ne se nourrissent qu'une seule fois le jour, ils n'ont accès aux champs faute d'insécurité qui règne dans la zone, ils n'ont pas des semences ni des matériels aratoires.
<b>Production agricole, élevage et pêche</b>	Difficile de faire l'agriculture car sans escorte pas d'accès aux champs à cause de la situation sécuritaire. Tout le monde n'a pas facilement accès à cette escorte chaque jour. Certains IDPs qui ont pu sauver quelques biens les ont vendus pour couvrir les besoins alimentaires, L'élevage n'est pas trop pratiqué faute d'intrants.
<b>Situation des vivres dans les marchés</b>	On trouve le marché à Nyemba à 34 Km
<b>Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise</b>	Dans le village, la population fait des petits champs à côté des maisons pour pallier aux problèmes des légumes surtout.
<b>Réponses données</b>	
<i>Aucune réponse donnée</i>	
<b>Recommandations</b>	Nous recommandons aux partenaires ayant des capacités de bien vouloir assister cette population dans la sécurité alimentaire par la distribution des vivres en prenant en compte les autochtones et déplacés car tous sont très vulnérables.

## 5.3. Abris et accès aux articles essentiels

<p><b>Type d'abris</b></p>	<p>Les PDIs ont construit des petites huttes de fortune qui ne les protègent même pas des intempéries. Leurs huttes sont mélangées de part et d'autre dans le village, d'autres PDIs sont restés dans les familles d'accueil et tous vivent dans des abris en dessous de la norme minimale requise pour leur protection et bien être.</p>
<p><b>Accès aux articles ménagers essentiels</b></p>	<p>Qu'ils soient déplacés ou autochtones, ils utilisent les ustensiles de cuisine souvent de fortune. Il est observé un manque visible d'articles de conservation d'eau, de la literie et surtout les habits pour enfants et femmes.</p>
<p><b>Possibilité de prêts des articles essentiels</b></p>	<p>La grande majorité des ménages dans le village est dépourvue des articles essentiels et partage ou prête les AME</p>
<p><b>Situation des AME dans les marchés</b></p>	<p>A Nyemba, les AME coutent très chers, une casserole moyenne coute environ 35 000Fc à 40 000Fc,</p>
<p><b>Faisabilité de l'assistance ménage</b></p>	<p>L'assistance ménage ne poserait pas problème. Est-il que le criterium d'assistance devrait tenir compte des autochtones et déplacés (étant donné que tous sont vulnérables) et les définir ensemble avec les leaders communautaires.</p>
<p><b>Gaps et recommandations</b></p>	<p><b><u>Gaps</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La population retournée et déplacée depuis le 4 mars 2022 jusqu'au moment de notre évaluation le 11 mai 2022 n'a pas encore d'assistance en AME</li> <li>❖ Manque des ustensiles de cuisines, des supports de couchages, des habits pour femmes, homme et enfants d'autres enfants partent à l'école sans uniforme</li> </ul> <p><b><u>Recommandation</u></b></p> <p>Assister les déplacés car elles ont perdu les articles en les abandonnant dans leurs villages lors de la fuite et les autochtones car ils partagent et prêtent les leurs aux ménages PDI</p>

## 5.4. Eau, Hygiène et Assainissement

<b>Risque épidémiologique</b>	La couverture en eau potable est très faible, le village compte 5 sources dont une aménagée, les puits sont inexistant, pas de site de chloration. L'hygiène et assainissement posent problème dans les communautés aux risques des épidémies (diarrhée, cholera, etc.). Les plus exposés sont les enfants.
<b>Accès à l'eau après la crise</b>	Faible accès à l'eau potable. Ces quatre autres sources non aménagées sont de petits ruisseaux KAHITE, KAKULU, HUNGAI et MUNYENZE qu'utilise et consomme la population et qui les exposent à des maladies d'origine hydrique.
<b>Type d'assainissement</b>	Les latrines utilisées surtout par les PDI sont de fortunes, non hygiéniques et insuffisantes dans le village depuis l'arrivée des PDIs.
<b>Pratiques d'hygiène</b>	La majorité des ménages manquent des latrines hygiéniques. Ils n'ont presque pas de connaissance sur les bonnes pratiques d'hygiène.
<b>Réponses données</b>	
<b>Gaps et recommandations</b>	<p><b>Gaps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ L'insuffisance des infrastructures Wash communautaires moderne pose d'énormes difficultés dans la zone</li> <li>❖ Les trous à ordures quasi inexistant dans tous les villages de la zone,</li> <li>❖ Manque de points d'eau dans le village</li> </ul> <p><b>Recommandations</b></p> <p>Nous recommandons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La construction des ouvrages WASH (Puits protégés et sources aménagées)</li> <li>❖ La sensibilisation de communautés sur les pratiques essentielles en hygiène serait d'urgence,</li> <li>❖ Construction des latrines hygiéniques familiales dans la communauté</li> </ul>

## 5.5. Santé et nutrition

### Risque épidémiologique

Les risques sont énormes car les PDIs comme les autochtones consomment de l'eau sale et sont exposés à la malaria car ne dorment pas sous la moustiquaire.

Les cas suspects de malnutrition sont observés dans le village et les plus touchés sont les enfants

Il y a visiblement l'ignorance des bonnes pratiques d'hygiène, l'utilisation des latrines non hygiéniques et la défécation à l'air libre, les exposent à des risques des maladies épidémiologiques tel le choléra, ...

La rougeole est déjà dans le village, 68 cas à ces jours

### Indicateurs santé

Le village évalué se trouve dans la zone de santé de Kalemie et l'aire de santé de LUHONGE mais depuis la crise il fonctionne au poste de santé de KASANGA NYEMBA

CS KASANGA aire de santé de LUHONGE (169 Km de Kalemie)

S : 06° 13' 51.5"

E : 28° 24' 44.9"

Alt : 912m direction Nord-Lukuga

<i>Indicateurs</i>	<b>CS KASANGA</b>	<i>Moyenne</i>
Population par aire de santé	10735	
Cible pour trois mois (Février, Mars et Avril 2022).	2684	
Total consultation curatives	1660	1660
Taux d'utilisation des services curatifs	59,6	59,6
Nombre des femmes enceintes ayant effectué CPN 1	115	115
Nombre d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	79	79
Nombre des femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	72	72
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué CPN 1	106,4%	106,4%
Taux d'accouchement assisté par un personnel médical qualifié	100%	100%
Pourcentage de femmes enceintes ayant effectué 4 CPN (CPN4)	66%	66%
Taux de morbidité lié au paludisme, les IRA et la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans	0	0
Taux de mortalité maternelle intra-hospitalière	0	0
La cible pour DTC3 et VAR a 3.49%	93	
Nombre d'enfants vaccine en DTC3	42	42
Nombre d'enfants vaccine en VAR	43	43
Couverture vaccinale en DTC3	52%	52%
Couverture vaccinale en VAR	46%	46%
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 115 mm avec présence ou non d'œdème	72%	72%

Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec œdème nutritionnelle	3%	3%
Taux de mortalité journalière chez les enfants de moins de 5 ans	0	0
Nombre de jours de rupture de médicaments traceurs au cours des trois derniers mois	90	90
Nombre d'enfants dépisté pour la malnutrition	327	327
Nombre d'enfants avec PB < à 125 mm	171	171
Nombre d'enfants avec PB < à 115 mm	156	156
Nombre d'enfants avec d'œdème	15	15
Nombre d'enfants sous courbe central	327	327
Pourcentage des enfants de 6 à 59 mois avec périmètre brachial (PB) < à 125 mm avec présence ou non d'œdème	37%	37%
Pourcentage d'enfants sous courbe central	72%	72%

**Services de santé dans la zone**

Les données dans le tableau ci-dessus prennent les 3 mois derniers mois dont, Février, Mars et Avril 2022),

Les cas de malnutritions sont plus observés chez enfants,

ADRA appuyait le CS jusqu'en mars dernier pour les cas des MAS seulement et IMC en soins de santé primaires tous les services jusqu'au mois de juin prochain. Tous les services au CS sont gratuits (consultations, fiche du malade, observation et les soins ambulatoires) nous a rapporté l'IT et l'ITA. Ils font aussi la consultation prénatale (CPN) pour les femmes enceintes et leurs fiches sont gratuite.

Structures santé	Type	Nb Poste de santé	Nb personnel		Nb jours rupture médicaments traceurs	Points d'eau	Nb portes latrines
			Nb qualifié	Autres personnel			
Centre de Santé	Etatique	1	2	5	ACT= 90Jrs	F = 0 NF = 0	0
Réponses données		Organisations impliquées	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires		
Prise en Charge des cas des MAS		ADRA	KASANGA NYEMBA	Enfants de 6-59 mois	RAS		
Soins de santé primaires		IMC	KASANGA NYEMBA	Toute la population	RAS		



3															
Total															

**Capacité d'absorption**

**Quelques images :**



Grand focus group à KASANGA NYEMBA



Au Centre de santé KASANGA NYEMBA



Salle d'accouchement du CS



situation des AME/Abris

**Equipe de rapportage UNIRR CRT**