

Rapport Final Evaluation-UNIRR

Date de l'alerte Eh Tools : <https://ehtools.org/alert-view/5507>

Date de l'évaluation :	Du 22 au 30 Mai 2025
Date de Partage du rapport :	Le 01 Juin 2025
Période évaluée en semaines :	30 jours soit 4 semaines
Date de prise des données :	Du 25 au 27/05/ 2025

Section	Information	Niveau de sévérité d'Urgence
Santé	<ul style="list-style-type: none"> - TMG de l'échantillon élevé à 2,11 pour 10.000 personnes/jr et 63,36 décès pour 30 Jours et - TMIJ= de l'échantillon est de 3,267 décès pour 10.000/jr ; et 98,03 décès pour 1 mois ; - Dans les 117 cas suspects de rougeole dans la communauté relevée dans l'enquête 76 Cas ne se rendent pas dans les structures pour des soins par manque des médicaments ; la zone santé de Kiambi est aujourd'hui en épidémie de rougeole ; - Faible taux d'utilisation de service et pas de partenaire dans la zone ; - Rupture totale des médicaments traceurs dans les CS KIAMBI et CS KAZINGU même au niveau de la zone de santé. 	
Nutrition	<p>Une proportion MAS 4,82% soit 14 cas parmi les 290 enfants screenés dont 0,6% soit 2 cas avec œdèmes ; 6,21 % soit 18 cas sur les 290 enfants quant à la proportion MAM. les deux aires de santé Kiambi et Kazingu ne sont pas appuyées dans le cadre de prise en charge nutritionnelle, rupture en stock de F75 et F100 au niveau de l'UNTI, fin d'appui depuis décembre 2024 par ODH et CARDESA Pas de partenaire d'appui dans la zone, les enfants sous nourris ne sont prise en charge</p>	
AME	<p>La majorité des ménages interrogés, particulièrement les personnes déplacées, expriment un besoin urgent d'articles ménagers essentiels (jerricanes, casseroles, couvertures, etc.), perdus lors de leurs déplacements. Incapables de se procurer eux-mêmes ces biens non-alimentaires (NFI), les déplacés et les ménages vulnérables sont contraints de partager le matériel de la communauté hôte – parfois 3 à 4 familles utilisent une seule casserole. Parallèlement, seuls 32% des répondants déclarent posséder encore des AME. Parmi eux, environ la moitié (soit 16% de l'ensemble des ménages) indique n'en détenir qu'environ 50% du nécessaire pour couvrir leurs besoins fondamentaux. Cette pénurie aggrave les conditions d'hygiène et de préparation alimentaire dans un contexte déjà marqué par l'accès limité à l'eau et la malnutrition.</p>	
Abris	<p>Selon les données d'enquête et de focus group, seuls 59,7% des ménages (principalement des familles hôtes accueillant des personnes déplacées internes) bénéficient d'un abri adéquat. À l'inverse, 40,3% des répondants – incluant de nombreux déplacés – n'ont aucun accès à un logement sécurisé et manifestent des besoins urgents dans ce secteur. Ces derniers survivent dans des conditions extrêmes : certains occupent des FAMACs (abris collectifs précaires), d'autres se réfugient dans des huttes de fortune fabriquées avec des matériaux de récupération, tandis qu'une partie est contrainte de dormir à la belle étoile.</p>	
Sécurité alimentaire	<p>La quasi totalité des ménages PDIs mangent une seule fois le jour. ils trouvent à manger souvent après avoir effectué des petits travaux aux ménages hôtes pour les uns et pour les autres différents activités champêtres, 83% des répondants mange qu'une seule fois, 16% des ménages ont accès à deux repas par jour et 0,7% de la population enquêtée mangent 3 repas par jour. Cela se justifie par le</p>	

	faible niveau de la production agricole dans la zone ainsi que le niveau de la pauvreté très élevé de la communautaire.	
Hygiène accès à l'eau	De nombreux ménages (personnes déplacées internes et familles hôtes) consomment une eau impropre provenant de puits non aménagés ou de la rivière Luvua, les exposant directement aux maladies hydriques (choléra, diarrhées, etc.). Cette pratique est aggravée par deux facteurs clés : L'absence d'outils adaptés pour le stockage et le traitement de l'eau, L'incapacité financière à acheter du savon pour l'hygiène de base. Par ailleurs, la zone ne dispose d'aucune latrine hygiénique fonctionnelle. Bien que certains ménages aient recours à la défécation à l'air libre, les données révèlent une crise sanitaire plus profonde : 30% des ménages n'ont aucun accès à des latrines, 68% utilisent des installations non hygiéniques ou défectueuses, Seuls 2% (non mentionnés mais implicite) semblent disposer de solutions adéquates.	
Protection	Dans les zones de conflit la présence des MM Bakata Katanga est visible et disposant un grand risque de nuisance majeur de protection pour les PDIs. Une femme a été fléchée et morte après cette violence physique pour une raison inconnue à 15 Km de Kiambi centre, la protection, la situation n'est pas bonne car le manque d'abris favorise l'inconduite sexuelle cela s'explique du fait qu'une maison héberge 2 ou 3 ménages. 1 cas de violence sexuelle avec fistule, nous saluons la bonne dynamique et une bonne cohabitation entre PDIs et FAMACs	
Education	Environ 154 répondants soit 53% affirment que leurs enfants continuent à fréquenté l'école, 47% soit 134 parmi les familles enquêtés leurs enfants ne sont pas scolarisés et la majorité sont les enfants des PDI en général. Cependant, certains enfants des PDIs du Secondaire ont abandonnés leurs études par manque de l'argent pour les frais scolaire qui revient à 10500fc .	

Objectifs de l'évaluation

Général :

Décrire la situation humanitaire et sécuritaire des populations déplacées affectées par la crise de conflits communautaires en vu de ressortir les besoins prioritaires de cette population en rapport avec le mandat et le programme UniRR afin d'envisager une réponse rapide à la population dont la survie est menacée.

Spécifiques :

- ❖ Evaluer le contexte humanitaire de la zone affectée par les conflits ;
- ❖ Effectuer une enquête des besoins prioritaires auprès de la population touchée par la crise ;
- ❖ Récolter et analyser les données sur les paramètres d'urgence sanitaire;
- ❖ Evaluer l'état de santé nutritionnel des enfants dans la zone ;
- ❖ Donner l'aperçu générale sur la situation que vivent les déplacés et la population locale de la zone de santé de Kiambi
- ❖ Ressortir les besoins prioritaires urgent de la population évaluée.

Méthodes :

- ❖ Animation d'un groupe de discussion communautaire ;
- ❖ Echange avec les informateurs clés de la zone;
- ❖ Recrutement des journaliers, Réco et briefing sur les enquêtes-ménages sur base d'un échantillon,
- ❖ Réalisation d'un screening des enfants de 6-59 mois;
- ❖ Collecte des données santé et nutrition via les fiches de consultations, sinus et le stock au niveau des structures de santé
- ❖ Interview et échange avec les leaders et représentants des déplacés ;
- ❖ Visites des infrastructures (Ecoles, source d'eau et marché, latrines),
- ❖ Analyse et traitement des données récoltés ;
- ❖ Rapportage et partage des résultats ;

Explication sur situation générale observée durant l'évaluation :

A. **Situation humanitaire**

De janvier à mai 2025, les groupements de Mambwe (Katonge, Mambwe) et de Kayumba (Kayumba, Kabwala) ont subi des incursions répétitives de groupes armés, principalement les *Bakata Katanga* et leurs alliés Twas. Leurs actions violentes –

tueries, pillages et incendies de maisons – ont provoqué le déplacement massif d'environ 2 992 ménages vers des zones plus stables, notamment Kiambi-centre, Kazingu, Mbuyu wa Kabusu, Mwika Pweto et Sanga. La majorité de ces déplacés a trouvé refuge dans des familles d'accueil (FAMACs), tandis que d'autres, principalement des communautés twas vulnérables, ont élu domicile dans des sites spontanés en périphérie de Kiambi. Face à cette crise, l'équipe ERM/UNIRR a mené une mission d'évaluation du 22 au 29 mai 2025, malgré des difficultés d'accès liées à la saison pluvieuse. Sur place, des vulnérabilités criantes ont été observées : pénurie d'articles ménagers essentiels (AME) contraignant 3 à 4 ménages à partager une seule casserole, et déficit d'abris forçant de nombreux déplacés à dormir dans des habitations de fortune, parfois avec pour seule protection des vieilles moustiquaires contre les intempéries.

B. Situation sécuritaire

S'agissant de la situation sécuritaire, l'activisme des MM Bakata Katanga et les Twas est toujours permanente dans les zones des déplacements. Toutefois pendant la période de la mission ERM, aucun incident de sécurité n'a entraîné l'annulation ou l'interruption des activités et la situation sécuritaire demeure relativement calme dans la zone évaluée. Néanmoins l'on signale que pendant la mission au-delà de 7, 10 et 15Km les leaders communautaires ont rapporté qu'une femme a été fléchée aux champs par des milices non identifiés et cela continue à semer des inquiétudes au sein de la population..

Incident sécuritaire durant l'évaluation :	Aucun cas d'incident de sécurité majeur signalé enregistré durant la mission de l'évaluation
--	--

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

La présence des MM Bakata Katanga dans les zones des conflits demeure une menace au sein de la communauté et réduit les mouvements des populations pour leurs activités champêtre au-delà de 25 Km de Kiambi centre accès physique devient de plus en plus difficile malgré la couverture des réseaux de communication (Vodacom et Orange).

Carte de la zone

Effectif des personnes déplacées : 2992 ménages	Données alerte : 3500 Ménages soit 17843 personnes	Données de l'évaluation : 2992 Ménages déplacés dont 917 vivant dans les FAMACs et 2075 en site spontané
---	--	--

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 Déplacés	TOTAL
KIAMBI et KAZINGU		Matandiko			215	298	413
		Kaunda	1		287	207	494
		Wakumata	2		431	296	627
		Kasongo			147	211	328
		Mwanza			235	310	445
		Mabruki			291	211	502
		Colline			220	203	423
		Kamangu			294	293	487
		Site Wakumata			0	152	152
		Site Kaunda			0	93	93
		Kazingu			218	109	307
		Nsanga			214	56	270
		Mbuyu wa Kabusu			124	213	337
		Mwika Pweto			172	157	279
		Secteur			268	152	320
		Kisongo			24	21	45
		Musinoyi			13	10	23
TOTAL MENAGES					3153	2992	6150

Commentaire : Environ 2992 ménages déplacés qui vivent dans les Famacs ont été notifié lors de l'évaluation dans Kiambi centre et ses environs dont 2075 ménages des autochtones vulnérables en majorité les peuples Twas vivant proximité des quartiers de Kiambi dans les sites de fortune et 917 ménages qui ont été accueillis pas dans les familles hotes dans la zone d'évaluation

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 3500 personnes confier Chiffres des aires de santé.

Taille Personnes dans les Ménages Enquêtés	
Nb total enfants GARCONS de 0 – 5 mois dans le ménage ?	22
Nb total enfants FILLES de 0 – 5 mois dans le ménage ?	30
Nb total enfants GARCONS de 6 – 11 mois dans le ménage ?	15
Nb total enfants FILLES de 6 – 11 mois dans le ménage ?	22
Nb total enfants GARCONS de 12- 59 mois (1 à 5 ans) dans le ménage ?	160
Nb total enfants FILLES de 12- 59 (1 à 5 ans) mois dans le ménage ?	159
Nb total enfants GARCONS de 5-17 ans dans le ménage ?	431
Nb total enfants FILLES de 5-17 ans dans le ménage ?	355
Nb total adulte Hommes ? (18 ans et Plus)	255
Nb total adulte Femmes ? (18 ans et Plus)	287
TOTAL	1736

Tableau 3 : Répartition des déplacés par tranche d'âge selon données échantillon : 288 ménages soit 1736 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	408	23,50
Jeunes (5-17 ans)	786	45,28
Adulte (18 ans et Plus)	542	31,22
TOT	1736	100
Femmes enceintes (4%)	69	

Taux de mortalité globale échantillon : Nombre décès bruts= 11 décès depuis les 4 dernières semaines.	TMG= $(11 \text{ décès}/1736) * 10.000 = 63,36$ décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 2,11 décès pour 10.000 personnes/jr.
Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) :	TMIJ= $(4 \text{ décès}/408) * 10.000 = 98,03$ décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 3,267 décès par jour.
Taux de mortalité pour les structures évaluées (nombre total de décès/nombre des personnes CS pour la période évaluée (30 jours) soit du 01 au 31 MAI 2025	<p>Nombre décès :</p> <ul style="list-style-type: none"> CS KIAMBI = 8 décès ; - TMG= 8 décès pour 10.000 personnes/jr - TMIJ= 3 décès pour 10.000 personnes/jr CS KAZINGU = 3 décès ; - TMG= 3 décès pour 10.000 personnes/jr - TMIJ= 1 décès pour 10.000 personnes/jr
Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : Non applicable,	
Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) : Durant le mois précédant l'évaluation, les enquêtes ménages ont documenté onze décès répartis comme suit : trois adultes de plus de 18 ans, quatre jeunes âgés de 5 à 18 ans, et quatre enfants de moins de 5 ans. Parmi ces derniers, neuf cas pédiatriques étaient directement liés à l'épidémie de rougeole active dans la zone, accentuée par l'absence totale de couverture vaccinale à Kiambi. Par ailleurs, un décès supplémentaire est attribué à des violences en zone de conflit, et deux morts maternelles sont à déplorer Aucun cas de décès n'a été enregistré dans les structures sanitaires locales durant la période de l'ERM.	
Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :	• 41 cas
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :	• 76 cas

Tableau 4 : Répartition des cas suspects maladies épidémiques sur période évaluée : Du 01 au 31 Mai 2025

Maladie	CS KIAMBI	CS KAZINGU	COMMUNAUTAIRE (4 Dernières semaines)	Total
Rougeole	41	0	76	117
Choléra	0	0	1	1
MVE	0	0	0	0
Aucune	0	0	151	151
Autres	0	0	58	58

Commentaire : Au regard de résultat dans ce tableau, l'enquête ménage a révélé **118 cas** suspects des maladies épidémiques, dont 117 cas suspects de rougeole et 1 cas suspect de choléra, 58 cas assimilés aux différentes autres maladies à l'occurrence (Diarrhée, IRA,...) et 151 d'autres maladies non épidémiques dans la zone évaluée.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)

- MAS= 14 cas soit 4,82%;
- MAM= 18 cas soit 6,21%

Répartition :

Total PB<115mm : 4,13% soit 12 cas/290 enfants screenés pendant l'évaluation
Total Œdème : 4,82% soit 14 cas/290 enfants screenés pendant l'évaluation
Total PB>=115 et < 125 : 6,21 soit 18/290 enfants screenés ;
Total PB>125 : 88,9% soit 258 cas/290 enfants screenés.

Proportion MAS et MAM selon les données structures :

% d'enfants de 6-59 mois avec MAS
% d'enfants de 6 – 59 mois avec MAM
% d'enfants de 6 – 59 mois Sains
Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon.

CS KIAMBI

- Nombre total d'enfants screenés : 322 ;
- Cas MAS : 41,6% soit 134/322 ;
- Cas MAM : 57,4% soit 185/322 ;
- Enfants sains : 3/322 soit 0,93%

CS KAZINGU

- Nombre total d'enfants screenés : 51
- Cas MAS : 31,3% soit 16/51
- Cas MAM : 58,8% soit 30/51
- Enfants sains : 5/51 soit 9,8%

Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :

Selon les sources de la zone de santé à l'occurrence le MCZ, il a signifié que jusque-là la proportion pour la couverture vaccinale reste hypothétique. Toute la zone de santé n'est pas couverte par la vaccination de rougeole, cependant tous les 290 ne sont pas vaccinés source Médecin chef de zone. Par ailleurs la zone de santé a notifié environ 246 cas de rougeole pour les enfants de 6-59 mois du 1 au 31 mai 2025.

Couverture vaccinale rougeole sans carte :

0% entre 6-59 mois ;

Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période d'évaluation mois d'Mars, Avril et MAI 2025 (3 derniers mois).

Vaccination de routine :

CS KIAMBI : 51,6% soit 682 enfants dont 73 enfants déplacés et 609 familles hôtes vaccinés /1321 attendus,
CS KAZINGU : 59% soit 341 enfants dont 26 enfants déplacés et 341 familles hôtes vaccinés /577 attendus

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole : Un écart préoccupant a été constaté entre les données d'enquête ménage et les notifications des centres de santé (CS) concernant la malnutrition. L'enquête ménage a recensé **14 cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS)**, dont 2 présentaient un œdème, dans les deux aires de santé. **Cependant**, les centres de santé rapportent des chiffres nettement supérieurs : le CS de Kiambi a notifié **134 cas de MAS** et celui de Kazingu **16 cas**. Cette différence significative soulève des questions sur la détection ou la déclaration des cas.

Concernant la vaccination contre la rougeole, l'enquête révèle que la couverture vaccinale observée dans l'échantillon reflète principalement la situation des **Personnes Déplacées Internes (PDI) non intégrées** aux structures sanitaires locales. Par ailleurs, les échanges avec le personnel de santé indiquent que **toute la zone de santé n'est pas couverte** par les activités de vaccination supplémentaires contre la rougeole. Seule la **vaccination de routine** est assurée, laissant une partie de la population, notamment les PDI, sans protection complète contre cette maladie.

Nombre d'enfants référés durant l'évaluation pour complication :

Aucun

Commentaire sur les références (3 lignes max) :

Pour tous les cas de référencement surtout les cas de complication ou autres problèmes liés aux maladies, un système de

référence des cas grave est mis en place dans tous les aires de santé dont au CS Kiambi et CS Kazingu. s Le réfencement s'effectue au niveau HGR Kiambi .

Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures pendant l'évaluation sur la période évaluée : 4 dernières semaines soit du 22 avril au 22 mai 2024.

Nom des structures sanitaires	Cas enregistrés dans les structures	Cas enregistrés dans la communauté
CS KIAMBI	0 Cas	1 Cas
CS KAZINGU	0 Cas	0 Cas

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :

1 cas de violence sexuelle a été signalé pendant notre évaluation qui n'a pas été rapporté aux structures par manque de services, par ailleurs dans les focus groupes l'on a signifié que certaines femmes déplacées dans la communauté étaient exposées aux violences physiques lors des incursions et d'autres ont perdu la vie pendant ce conflit, aucune structure évaluée n'a enregistré les Cas de VBG.

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

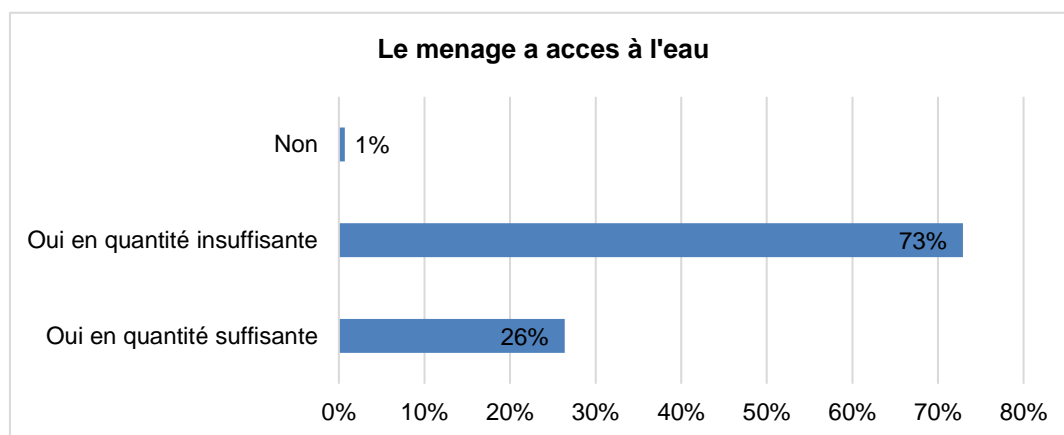
Santé de la reproduction	Donnée de structures	Femmes enceintes dans le ménage
Nombre de femmes enceintes	313	23,9 % de ménage soit 69 avec femmes enceintes sur 288 ménages.
Nombre de ménage avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	313	29 femmes soit 42% ont suivi au moins une consultation prénatale femmes sur 69 enceintes
Présence d'une femme ayant accouché	85 accouchements enregistrés dans les 2 structures santé	34,4% soit 10 femmes enceintes ayant fait leurs accouchements au centre de santé sur les 29 femmes enceintes
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100%	34,4% soit 10 femmes sur 29 ont statut vital vivant
Statut vaccinal post-accouchement du nouveau-né (max 4 semaines après la naissance)	ND	ND

Commentaires sur la santé maternelle :

Dans ce tableau ci – dessus, il ressort que 23,9% soit 69 femmes enceintes parmi les répondants (soit 29 femmes) ont suivi la consultation prénatale (CPN) dans une structure sanitaire, ce qui relève le pourcentage de 42% et 40 femmes parmi les 69 n'ont pas suivi la CPN. En outre 10 femmes soit 34,4% ont accouchés dans les 4 dernières semaines et une femme a accouché à la maison sur l'ensemble de toutes les femmes enceintes enquêtés ayant suivi la CPN..

Les populations déplacées sont-elles accès à l'eau :	La zone rencontre des défis majeurs d'approvisionnement en eau. Seulement 14% des ménages enquêtés déclarent bénéficier d'une eau suffisante en quantité et de qualité acceptable. À l'inverse, 85% des répondants ont théoriquement accès à une source d'eau, mais soulignent que la quantité est insuffisante et la qualité médiocre (souvent issue de rivières ou de sources non aménagées). Par ailleurs, 1% de la population enquêtée n'a aucun accès à l'eau – une situation qui touche particulièrement les personnes déplacées internes (PDI). Ces conditions exposent les communautés à des risques sanitaires critiques, notamment dans un contexte déjà fragilisé par la malnutrition et les lacunes vaccinales..
--	--

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



Étiquettes de lignes	Autres	Eau de Source	Pompe	Réseau publique	Rivière/Eau de surface	(vide)	Total général
Matandiko					26		26
Kazingu		1			13		14
Kaunda					38		38
Kamangu		2		2	32		36
Mabruki	1				17		18
Kiambi	1				11		12
Wakumata		25		1	20		46
Mwanza	3	26					29
Kasongo	2	16	7	3	1		29
Colline					40		40
Total général	7	70	7	6	198		288

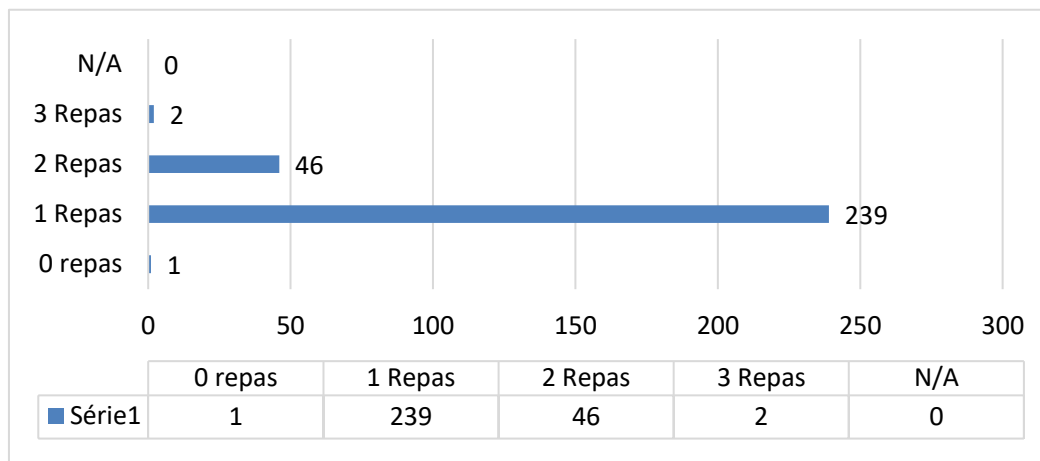
Commentaire sur l'accès à l'eau à 5 lignes max :

- La zone enquêtée et certains villages d'accueils manquent des sources d'eau aménagées, la majorité de la population enquêtée soit 198 consomment l'eau de rivière/eau de surface, les données issues de nos enquêtes dans le tableau ci – haut dont 70 répondants utilisent l'eau de source de mauvaise qualité. Certains ménages autochtones comme déplacés font recours aux puits de fortunes aucune distribution en produits de traitement d'eau.

Apports caloriques moyens / jour :	N/A
Nombre moyen de repas par jour et par ménage :	288 ménages ont été questionnés sur le nombre de repas par jour. Après les enquête, les données suivantes ont été enregistrés : ménage 0 repas par jour : 1/288 soit 0,7% des répondants passent souvent des jours sans manger quoi que ce soit, 1 repas par jour pour 83% soit 239 des ménages enquêtés confirment d'avoir accès à un repas par jour, 46 répondants soit 16% ont accès à 2 repas par jour et 2 ménages enquêtés soit 0,7% ont répondu d'avoir au moins trois repas par jour.

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

L'activité principale de subsistance dans la zone évaluée reste l'agriculture pour la majorité des villages touchés qui cultivent les maniocs, maïs et haricots pour leur survie. la nourriture est en moyenne accessible pour la majorité de la population famille hôte de tous les villages malgré la pression demographique des déplacés. Selon l'information de la zone suite aux activités permanente des milices MM Bakata Katanga certains habitants autochtones ont peur d'accéder a leurs champs un peu éloignes des leurs villages; pour les PDI la majorité font des travaux journaliers chez les familles hôtes 10mettre carré moyennant l'argent ou la nourriture équivalent à 2000Fc selon les déplacés dans les focus groups.



Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage :

L'enquête révèle que **59,7% des ménages (172/288)** bénéficient d'un hébergement temporaire, principalement partagé. Cette catégorie inclut :

- Les familles d'accueil locales épargnées par la crise,
- Une minorité de déplacés internes (PDI) sous logés par certains habitants

À l'opposé, 40,3% des ménages (116/288) survivent sans abri adéquat :

- Certains occupent des huttes de fortune pres des FAMACs (abris collectifs précaires),
- D'autres dorment en plein air , particulièrement parmi les communautés autochtones Twas regroupées dans des sites spontanés.

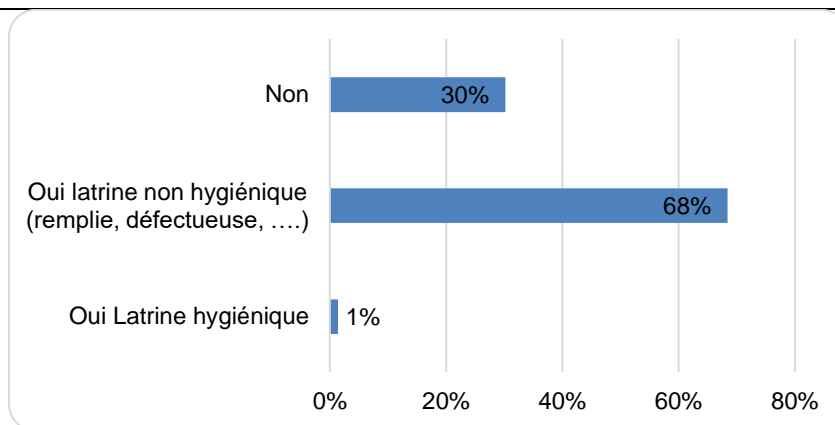
Cette fracture souligne un besoin criant en solutions d'hébergement d'urgence pour les populations vulnérables.

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

Selon les données recueillies, 32% des ménages surtout hotes (91/288) disposent d'au moins 50% des Articles Ménagers Essentiels (AME) du kit NFI standard UniRR. À l'inverse, 68% (197/288) présentent un déficit critique, avec :

- Moins de la moitié des NFI requis,
- Une absence totale d'AME pour certains foyers. Ces résultats sont cohérents avec les observations de terrain, les entretiens individuels et les focus groups menés auprès des communautés affectées.

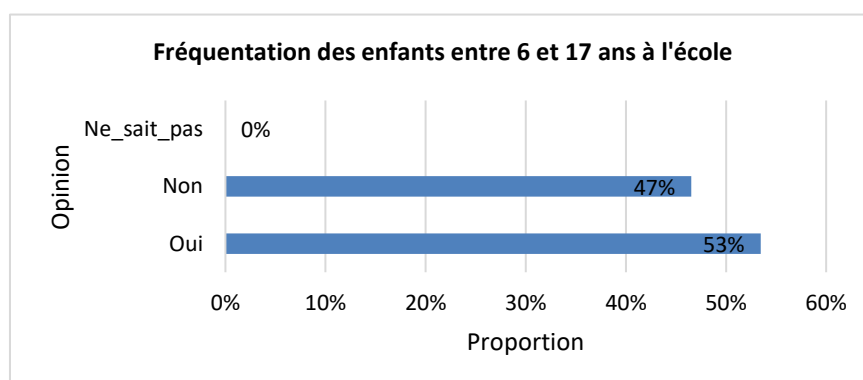
Accès à une latrine hygiénique pour le ménage



Commentaires : Dans ce diagramme de barre il ressort que la majorité des répondants enquêtés 197 soit 68% n'ont pas l'accès à une latrine hygiénique, mais ils utilisent les latrines défectueuse, 1% soit 4 des ménages affirment d'avoir accès à une latrine hygiénique et 30% soit 87 personnes sur 288 n'ont pas l'accès à une latrine hygiénique et certains ménage en majorité les Twas font leurs défécation à l'aire libre, raison pour laquelle cette communauté est exposée aux maladies d'origines hydriques et aux différentes infections.

Fréquentation de l'école pendant la période d'évaluation

Selon l'aperçu de ce diagramme, les données de l'enquête révèlent que 53% des répondants affirment que leurs enfants dont l'âge varie entre 6 et 17 ans fréquentent continuellement aller à l'école, tandis que, 47% des ménages disent que leurs enfants n'ont accès aux études en majorité sont des enfants de l'école secondaire et surtout les enfants de PDI par manque de frais scolaires.



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

Vulnérabilité	Garçon	Filles	Total	Besoin prioritaire
Enfants non accompagnés (ENA)	1	2	3	
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	0	1	1	Soutien médicale, psychologique et économique

Commentaires : Ci-dessus les données recueillies lors des focus groupes et enquête ménage et dans les focus groupes protection femmes et filles. Notons le cas des ENA ont été rapportés dans le quartier Mwanza et Kasongo à Kiambi centre, par contre le cas de la situation de handicap était notifié dans le quartier Kamangu.

Orientations concernant les besoins identifiés	Santé et Nutrition	En urgence et à moyen terme :
		<ul style="list-style-type: none"> Envisager une intervention en Santé nutrition afin d'appuyer les deux aires de santé Kiambi et Kazingu en intrants pour la prise en charge des PDI et les personnes vulnérables en manque des moyens financiers ; Mettre en place une approche stratégique pour la prise en charge des enfants sous nourris.

:		<ul style="list-style-type: none"> • Envisager une stratégie pour la couverture vaccinale de rougeole pour tous les enfants de la zone évaluée pour le partenaire qui ont la capacité. • Approvisionner immédiatement les structures de santé en médicaments essentiels (F75, F100, kits rougeole, antipaludéens) et réactiver les services de prise en charge nutritionnelle (PCIMA) dans les aires de santé de Kiambi et Kazingu. • Renforcer la surveillance épidémiologique avec un système d'alerte précoce pour les maladies épidémiques • Former les agents de santé au dépistage actif de la malnutrition et à la gestion des épidémies
	Abris/AME	En urgence et Moyen terme <ul style="list-style-type: none"> • Une assistance en urgence en NFI pour les ménages déplacés et les Famacs, les familles qui ont accueilli les déplacés ; • Une réponse d'urgence en abris d'urgence pour les PDIs ainsi que les autochtones vulnérables. • Envisager une distribution en habits aux enfants pour les ménages déplacés ;
	WASH	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Aménager les latrines hygiéniques pour les déplacés ; • Intensifier les séances de sensibilisation avec la communauté aux bonnes pratiques et l'assainissement du milieu ; • Construire des puits d'eau dans la zone qui sont quasi- inexistant et rendre disponible les produits de purification d'eau ; • Aménager les points d'eau dans la zone et doter les communautés ainsi que les PDI des systèmes de lavage des mains et du savon. • Aménager des points d'eau potable dans les sites prioritaires (Wakumata, Mwanza) et distribuer des kits purification d'eau (Aquatabs, savon) à 2 992 ménages déplacés. • Construire 30 blocs de latrines d'urgence dans les zones à défécation à l'air libre (>68% des ménages). • Démarrer des campagnes de sensibilisation aux pratiques d'hygiène (lavage des mains, traitement de l'eau). •
	Education	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Appuyer les enfants déplacés en fournitures scolaires pour l'année scolaire à venir ; • Réhabilitation des certains bâtiments scolaire EP1 FATAKI dans Kiambi centre détruites par les inondations accompagnées de vent violent ; • Mettre en place un système de récupération pour tous les enfants ayant abandonné le système éducatif par manque des moyens.
	Sécurité alimentaire	En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Envisager une distribution en vivres pour les PDIs qui vivent au taux de travail journalier fixé à 2000fc équivalent à 4 morceaux de maniocs sur le marché à Kiambi centre ; • Envisager une réponse en relance agricole, intrants agricoles et outils aratoires qui permettront aux PDIs d'avoir un moyen de survivre même après l'assistance. •

ANNEXE

PHOTOS D'ILLUSTRATION



Focus groupe homme et protection femmes à Kiambi



Ménages des PDI visités dans le site au quartier Wakumata/ Kiambi avec les AME utilisés ainsi que l'eau que la communauté consomme dans la bouteille en plastique



Screening des enfants à Kiambi



Enquête ménage PDI

Equipe ERM CRT-TANGANYIKA