



Centre de santé de Kiniezire_ZS Minova

EVALUATION RAPIDE DES BESOINS DANS L'AIRE DE SANTE DE KINIEZIRE, ZS DE MINOVA_RDC 5905 (<https://ehtools.org/alert-view/5905>)

RAPPORT D'EVALUATION

Bailleur	DG ECHO
Thématiques pré-identifiées	Santé, Nutrition, Protection et WASH
Zone, pays	Zone de santé de Minova_RDC
Période de l'évaluation	Du 17-19 juin 2025

TABLE DES MATIERES

1. RESUME	5
2. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	5
3. OBJECTIFS DE L'EVALUATION.....	5
3.1. Objectif général.....	5
3.2. Objectifs spécifiques	6
4. RESULTATS ATTENDUS	6
5. METHODOLOGIE UTILISEE.....	6
6. RESULTATS DE L'EVALUATION	7
6.1. SANTE ET NUTRITION	7
6.1.1. PRESENTATION DE L'AIRE DE SANTE DE KINIEZIRE.....	7
6.1.2. CENTRE DE SANTE DE KINIEZIRE.	8
6.1.2.1. RÉFÉRENCIEMENT DES CAS COMPLIQUÉS À LA STRUCTURE SECONDAIRE	9
6.1.2.2. PERSONNELS DE SANTÉ	9
6.1.2.3. PAQUET MINIMUM D'ACTIVITÉS (PMA).....	9
6.1.2.4. GAPS IDENTIFIES DANS LE CENTRE DE SANTE KINIEZIRE	10
6.1.3. PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER DE KINIEZIRE	10
6.1.3.1. LES SERVICES APPUYÉS AU NIVEAU DU CH KINIEZIRE	10
6.1.3.2. GAPS IDENTIFIES AU CENTRE HOSPITALIER DE KINIEZIRE	11
6.2. ACCES ET VEILLE HUMANITAIRE.....	11
6.2.1. CONTEXTE SÉCURITAIRE SUR L'AXE.	11
6.2.2. ENJEUX ET CONTRAINTES SÉCURITAIRES SPÉCIFIQUES QUE POURRAIENT RENCONTRER LES PROGRAMMES.	11
6.3. LOGISTIQUE ET ACCES	12
6.3.1. INFRASTRUCTURES/BATIMENT	12
6.3.2. ACCESSIBILITE : GOMA-MINOVA-KINIEZIRE-MUKWIJA.....	14
Recommandations :	15
6.3.3. ADMINISTRATION	1
6.3.4. COUVERTURE RÉSEAUX:.....	1
6.3.5. RESTAURANT.....	1
7. PROPOSITIONS D'INTERVENTION.....	1
8. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	2

Recommandations.....	2
9. ANNEXES	3
9. 1. Quelques photos.....	3

1. RESUME

La présente évaluation rapide des besoins humanitaires en santé et nutrition a été réalisée dans l'aire de santé de Kiniezire en date du 17 au 19 juin 2025 par l'équipe d'urgence PUI. Cette activité entre dans le cadre de la préparation d'une réponse d'urgence adaptée aux besoins des villages touchés par la catastrophe naturelle qu'a connu l'aire de santé de Kiniezire. Les données analysées ont été récoltées directement dans les structures de santé (CS de Kiniezire et Centre Hospitalier de Kiniezire) grâce au canevas interne de PUI mais également dans le village de Kiniezire qui a été frappé par des fortes pluies en date du 09 mai 2025 à travers un focus group et échange avec deux informateurs clés. Les résultats obtenus ont démontré des problématiques d'accès aux services de santé et/ou nutrition pour les populations déjà affectées par la crise et le manque de moyen financier pour se payer les soins, la distance entre le village de Kiniezire et le centre de santé de Kiniezire dont certaines personnes rencontrent des difficultés d'y accéder pour des raisons d'état de leur santé et autres problèmes de protection. D'autres besoins ont été soulevés, tel que le manque de médicaments essentiels au centre de santé de Kiniezire. Les données collectées ont permis de cibler le village Kiniezire pour l'installation d'un poste de santé avancé et Centre Hospitalier de Kiniezire comme structure secondaire pour les urgences obstétricales, pédiatriques et nutritionnelles.

2. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

L'aire de santé de Kiniezire est située dans la zone de santé de Minova, territoire de Kalehe sur la route Minova – Kalehe. La situation humanitaire dans cette entité reste toujours préoccupante du point de vue géographique où elle est entourée d'un côté par des collines et du lac Kivu de l'autre côté. Se rapportant à l'alerte 5905 (<https://ehtools.org/alert-view/5905> du 12 mai 2025), en date du 9 mai 2025, des fortes pluies accompagnées de vents violents ont frappé les localités de Bubale I, Bubale II, Mukwija et Kinyezire, situées dans les groupements de Mbinga Nord, chefferie de Buhavu, territoire de Kalehe. Bien qu'aucune perte en vies humaines n'ait été signalée selon les sources locales, les dégâts matériels ont été importants : environ 324 ménages, soit près de 1 944 personnes, ont été affectés et accueillis dans des familles hôtes. Cette situation a accentué la vulnérabilité de la population qui était déjà affectée par la situation sécuritaire. Par ailleurs, des glissements de terrain ont détruit de vastes étendues de cultures vivrières (haricot, maïs, manioc), aggravant l'insécurité alimentaire. Des alertes issues de la plateforme EhTools indiquent que les zones de Kinyezire et Mukwija abritent déjà environ 48 000 personnes déplacées internes (PDI) et 27 000 retournés, tous en situation de vulnérabilité.

Faisant suite à ce qui précède, en date du 17 au 19 juin 2025, une équipe d'urgence santé et nutrition, logistique, accès et veille humanitaire de Première Urgence Internationale a effectué une mission exploratrice dans la Zone de Santé de Minova dans le territoire de Kalehe plus précisément dans l'aire de santé de Kiniezire pour mieux cerner les besoins urgents en santé et nutrition des personnes affectées par cette catastrophe naturelle et de formuler des pistes de réflexion pour une probable intervention.

3. OBJECTIFS DE L'EVALUATION

3.1. OBJECTIF GENERAL

L'objectif général de la mission a été de mieux comprendre où se situent les besoins humanitaires les plus urgents en santé et nutrition et quelles seraient les modalités de réponse les plus adaptées pour les populations (et selon les ressources que PUI dispose) dans l'aire de santé de Kiniezire touchée par cette catastrophe naturelle.

3.2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Plus spécifiquement, il a été question de :

1. Programme Santé et Nutrition :

- Identifier et faire une analyse des besoins non couverts en santé et nutrition dans l'aire de santé de Kinyezire, y compris la structure de santé secondaire pour la prise en charge des urgences médicales ;
- Faire la cartographie des acteurs humanitaires œuvrant en santé et nutrition présents dans l'aire de santé et ceux susceptibles d'intervenir dans l'aire de santé dans un bref délai ;
- Identifier le site/espace sur lequel le poste de santé avancé devra être installé

2. Accès et veille Humanitaire :

- Améliorer la compréhension du contexte sécuritaire sur l'axe ;
- Améliorer la compréhension des enjeux et des contraintes sécuritaires spécifiques que pourraient rencontrer les programmes ;
- Amorcer les contacts avec les acteurs sécuritaires de la zone.

3. Logistique :

- Identifier la disponibilité des maisons et/ou bureau à Minova et/ou Kiniezire
- Identifier les maisons d'Hébergement : hôtels et le coût par nuitée ;
- Collecter les informations sur l'état de route reliant Goma – Minova - Kiniezire et y compris les structures de santé qui seront ciblées par intervention ;
- Evaluer les réseaux téléphoniques disponibles dans la zone et la connexion internet la plus fiable ;
- Identifier les transporteurs Fluviaux et terrestre de l'axe Goma – Minova – Kiniezire.

4. RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus de cette mission se déclinent comme suit :

- ➔ L'identification et l'analyse des besoins non couverts en santé et nutrition sont faits (aussi bien au niveau de la structure de santé secondaire) ;
- ➔ La cartographie des acteurs humanitaires œuvrant actuellement en santé-nutrition et aussi dans un futur proche est faite ;
- ➔ Un espace est identifié et le responsable a accepté de signer le document autorisant PUI d'installer gratuitement les tentes ;
- ➔ Une analyse sécuritaire de la zone de santé de Minova et ses environs est faite ;
- ➔ Une liste des contacts sécuritaires est mise en place pour faciliter le suivi sécuritaire dans la zone de santé de Minova et ses environs ;
- ➔ Les contraintes et opportunités (logistique, administrative et financière) pouvant influencer une intervention de PUI dans cette zone sont identifiées et des recommandations concrètes sont formulées.

5. METHODOLOGIE UTILISEE

La méthodologie utilisée lors de l'évaluation a été essentiellement basée sur la revue documentaire (plan d'action des zones sanitaires, les données des activités de soins des CS et les données des activités du Centre hospitalier), sur l'observation directe des entretiens directs avec les autorités sanitaires, les agents de santé et le réseau communautaire impliqués dans la santé/nutrition et des groupes de discussions avec les membres de comité de gestion de santé « CODESA ».

Un entretien a été tenu avec le Médecin Chef de Zone de santé de Minova afin de ressortir la cartographie des acteurs humanitaires présents dans l'aire de santé de Kiniezire mais aussi ceux susceptibles d'intervenir dans cette aire de santé dans un bref délai. Vu l'importance de la mission, le BCZ de Minova, via son MCZ a décidé que l'équipe de la mission soit directement accompagnée par l'un des superviseurs de la zone de santé. Son rôle a été de faciliter la tenue de la mission mais aussi représenter la zone de santé dans le choix du type d'intervention à mettre en place dans l'aire de santé de Kiniezire.

Cette évaluation rapide des besoins humanitaires s'est déroulée à trois (3) niveaux :

- ➔ **1^{er} niveau : Au CS de Kiniezire** : A l'issue des civilités, il a été question d'aller confirmer d'abord l'alerte étant donné que la structure fait partie du comité local de la gestion des alertes dans l'aire de santé. Aussi comprendre pourquoi le CS n'arrive pas à couvrir les besoins de cette population touchée par la catastrophe ;
- ➔ **2^{ème} niveau : Au Centre Hospitalier de Kiniezire**, l'objectif principal a été de mieux comprendre le paquet qu'offre la structure et échanger sur une probable collaboration entre le CH et PUI pour la prise en charge des urgences obstétricales, pédiatriques et nutritionnelles de la structure qui sera appuyée par PUI vers la structure secondaire ;
- ➔ **3^{ème} niveau : Au niveau Communautaire** : Deux entretiens ont été tenus avec les informateurs clé sur la situation de la population avant et après la catastrophe naturelle et les besoins prioritaires de la population ont été énumérés. D'autres visites ont été effectuées :
 - *Poste de santé de Kiniezire, pour apprécier l'espace pour une probable installation d'un poste de santé avancé ;*
 - *Maisons, Hôtels, ..., pour identifier un Guest que l'équipe urgence pourra utiliser pendant toute la durée de l'intervention dans la zone ;*
 - *Visites de certains leaders communautaires, afin de comprendre les enjeux en lien avec la sécurité dans l'aire de santé et établir une liste des contacts sécuritaire pour la zone.*

6. RESULTATS DE L'EVALUATION

6.1. SANTE ET NUTRITION

6.1.1. PRESENTATION DE L'AIRES DE SANTE DE KINIEZIRE.

L'aire de santé de Kiniezire est située dans la zone de santé de Minova, territoire de Kalehe sur la route Minova – Kalehe, dans le groupement de Mbinga Nord.

Le groupement de Mbinga Nord est constitué des plusieurs localités à savoir :

- **BUBALE 1** : AS de Nyamasasa et Ruhunde
- **BUBALE 2** : AS de Karango et **une partie de l'AS de Kiniezire**
- **KABULO 1** : **Une partie AS Kiniezire/ZS Minova** et AS Mweha/ZS Kalehe
- **KABULO 2** : AS Nyabibwe et AS Budjuki, ZS de Kalehe
- **MIANZI** : Pas d'aire de santé.

L'aire de santé de Kiniezire est parmi les 21 aires de santé que compte la zone de santé de Minova. Elle une population estimée à 20 912 personnes, 2631¹ personnes déplacées et qui sont réparties dans six (6) villages.

Tableau 1 : Répartition de la population de l'aire de santé de Kiniezire par village :

¹ Sources le Président des déplacés (11 000 déplacés avant la prise de Kiniezire/ 2631 déplacés actuellement, 01/06/2025)

N°	VILLAGES	Distance CS	Pop. Hôte	Pop. Déplacée	Total Population	Total Ménage	Nbre ménages touchés
01	KAMIROGOSA	1 Km	3245	317	3562	649	34
02	KALANGALA	6 Km	1870	184	2054	374	0
03	KINIEZIRE	3 Km	7106	671	7777	1421	185
04	MARCEL COSTIER	3 Km	3059	443	3502	610	0
05	MUGANZO	6 Km	1879	279	2158	374	0
06	NJOLI DU LAC	1 Km	3753	737	4490	747	27
TOTAL			20 912	2631	23 543	4 175	246

Commentaire : Trois village parmi les six (6) a été touchés par cette catastrophe naturelle, il s'agit du village **Kamirogosa**, **Njoli du Lac** et **Kiniezure**. Les deux premiers villages sont proches du CS de Kiniezure à Mukwija, contrairement au village de Kiniezure, le plus touché parmi les trois et se situe à plus ou moins trois 3 Km du centre de santé de Kiniezure.

La démolition des maisons a touché 246 ménages dans les trois villages ci-haut cités, et toute cette population était obligée de se déplacer dans des familles d'accueils où elle habite jusqu'aujourd'hui. 185 ménages sur le 246 sont du village Kiniezure.

L'aire de santé de Kiniezure est composée d'un centre de santé de l'état se trouvant dans le centre de Mukwija, le centre hospitalier de Kiniezure se trouvant dans le centre de Kiniezure et de plusieurs structures de santé privées que la zone de santé est en train de chercher comment les contrôler.

6.1.2. CENTRE DE SANTE DE KINIEZIRE.

Le centre de santé de Kiniezure est opérationnel chaque jour de la semaine et 24h/24. Il est sous le projet AAP avec le financement de la banque Mondiale. La structure présente actuellement d'énormes difficultés de fonctionnement dû à l'arrêt momentané de l'appui de AAP. Malgré ces difficultés, le centre de santé a continué à garder la même tarification négociée au début de l'intervention de AAP.

- ➔ Prix moyen d'une consultation adulte médicament y compris : 3000 Frc ;
- ➔ Prix moyen d'une consultation enfant médicament y compris : 1500 Frc ;
- ➔ Prix moyen d'un accouchement eutocique : 0 Frc.

Grace à l'appui de AAP, les soins suivants sont gratuits au centre de santé : Consultations Prénatales (CPN), Consultations Postnatales (CPON), Consultations préscolaires (CPS), Prise en charge de cas de la malnutrition aiguë sévère sans complication en UNTA, Prise en charge de cas de la malnutrition aiguë modérée en UNS, Accouchements eutociques, Planification familiale (PF), prise en charge médicale des cas de VBG et Dépistage de la Tuberculose.

Par rapport aux pathologies fréquentes, le paludisme reste le premier, suivi des Infections Respiratoires Aiguës (IRA), diarrhées, la Malnutrition Aiguë et les Infections Sexuellement Transmissibles (IST).

Tableau 2 : Utilisation des services au centre de santé de Kiniezure

Indicateurs	Données (en chiffres)						Total	MM
	déc-24	janv-25	févr-25	mars-25	avr-25	mai-25		
Nombre total de consultations curatives	1213	1138	568	902	612	716	5149	858
Cas de rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0
Cas de cholera	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de CPN1	79	90	72	74	81	72	468	78

Nombre d'accouchements assistés par personnels qualifiés	76	86	56	84	82	81	465	78
Nombre de consultations postnatales	231	245	176	250	217	241	1360	227
Nombre de consultations curatives pour les enfants de moins de 5 ans	670	628	240	464	329	275	2606	434
Nombre d'enfants de 6 à 59 mois admis et traités pour sous-nutrition aiguë sévère	29	33	28	31	36	34	191	32
Nombre de guérison des MAS	36	35	30	32	33	33	199	33
Nombre de décès des MAS	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre d'abandon MAS	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de référencement par mois vers URENI	0	0	0	0	0	1	1	0
VBG	4	5	7	0	4	6	26	4

Commentaire : Le centre de santé de Kiniezire était très visité jusqu'à fin janvier 2025, la période qui coïncide avec le début de la guerre dans l'aire de santé de Kiniezire. En mars 2025, il y a eu une augmentation des cas de consultation curative avec les retours de la population en provenance de Idjwi vers l'aire de santé de Kiniezire. En revanche, les indicateurs en rapport avec les activités de la santé de la reproduction (CPN, CPON et Accouchement) sont toujours dans le bon par suite à la gratuité.

D'après l'IT et le PRECODESA du centre de santé de Kiniezire, le manque des médicaments, le recouvrement des coûts, l'accessibilité difficile du centre de santé et la distance séparant le centre de santé à d'autres village de l'aire de santé restent les principales causes du faible taux de fréquentation du centre de santé.

6.1.2.1. RÉFÉRENCEMENT DES CAS COMPLIQUÉS À LA STRUCTURE SECONDAIRE

Le centre de santé de Kiniezire réfère ses patients avec complications au centre hospitalier de Kiniezire à plus ou moins 3 Km du CS de santé de Kiniezire, qui se situe à une distance d'au moins une heure de route à pied et 15 à 20 minutes par moto et dont le coût varie entre 3000 à 5000 Frc/course. Néanmoins le centre santé présente une grande difficulté d'accès, les véhicules et les motos n'arrivent pas au centre de santé par manque de route, d'où les cas référés sont obligés d'être transportés au dos à une distance de plus ou moins 500 mètres jusqu'à la route principale. Aussi, le centre de santé n'a pas de civière qui devrait normalement leur faciliter au moment du transport. Selon l'IT du CS, pour le moment un grand nombre de cas référés n'arrivent au centre hospitalier de Kiniezire par suite du recouvrement des coûts soins de santé, qui d'après la population restent plus cher.

6.1.2.2. PERSONNELS DE SANTÉ

Pour ce qui est du personnel du centre de santé, ce dernier compte actuellement un total de 17 staffs composé de 7 infirmiers, 1 gestionnaire de pharmacie, 1 sage-femme et 1 infirmière obstétricienne, 1 technicien de Laboratoire, 2 personnels de ménage, 3 auxiliaires des soins et 1 gardien et aucun parmi eux n'a déjà bénéficié d'une formation sur les premiers secours psychologiques. Bien que le centre possède un nombre important de staffs, les besoins en formation ont été ressortis (PCIMNE et Ordinogramme des soins, PCIMA, SONUB, PCI, VBG).

6.1.2.3. PAQUET MINIMUM D'ACTIVITÉS (PMA)

Tous les services sont intégrés (activités préventives, curatives et promotionnelles) dans le centre de santé de Kiniezire, excepté le service diagnostic (radiologie et échographie), MHPSS/MHGAP et programme VIH/SIDA (les cas identifiés sont directement référés au CH Kiniezire pour la prise en charge). D'autres services ne sont plus fonctionnels par suite des ruptures d'intrants (UNTA, UNS, PTME et PF). Pour ce qui est de la fourniture en médicaments, le centre de santé présente une grande difficulté pour s'approvisionner en médicaments. L'appui AAP approvisionnait en médicaments, malheureusement

leur dernier approvisionnement date d'avril 2024. Jusqu'à présent le centre de santé fait des achats locaux pour une grande quantité en médicaments, seuls les antipaludéens et les Kits PEP sont livrés par le BCZ.

6.1.2.4. GAPS IDENTIFIES DANS LE CENTRE DE SANTE KINIEZIRE

- ➔ Le recouvrement des soins qui constitue une barrière pour un grand nombre de malades pour l'utilisation de service de santé, par conséquent faible fréquentation des services ;
- ➔ La rupture d'intrants nutritionnels par conséquent l'UNTA et UNS sont non fonctionnelles ;
- ➔ Les déplacés ne fréquentent pas la structure pour se faire soigner par suite du manque de moyen financier ;
- ➔ La rupture de stock de médicaments essentiels et matériels de soins de base ;
- ➔ L'absence d'un système de référencement des centres de santé vers les centres de santé de référence/hôpital de référence (Refus de référence pour la plupart de malades référés par manque de moyens financiers et cela entraine une hausse de mortalité au niveau communautaire)
- ➔ Faible motivation du personnel par suite d'une faible fréquentation des services et au manque d'appui dans le centre de santé ;
- ➔ Les personnels du CS non encore formés sur l'approche PCIME et Ordinogramme, PCIMA, Santé mentale, PCI, SONU B et Pharmacie ;
- ➔ Eclairage trop faible dans la structure par manque des batteries pour renforcer le système ;
- ➔ La crainte de représailles des survivantes, limite ces dernières à fréquenter les structures en cas d'incident ;
- ➔ Frigo pour la chaine de froid en panne ;
- ➔ La stigmatisation des survivantes dans la communauté par conséquent peur de fréquenter les services ;
- ➔ L'absence de service de prise en charge et de soutien psychosocial.

6.1.3. PRESENTATION DU CENTRE HOSPITALIER DE KINIEZIRE

Le Centre Hospitalier (CH) de Kiniezire est une structure secondaire étatique intégrant le Paquet Minimum d'Activités (PMA) et le Paquet Complémentaire d'Activités (PCA). Il prend en charge les urgences pédiatriques des enfants de 0 à 5 ans par un ticket modérateur de 25\$ par cas qui ne nécessite pas la transfusion. Pour les cas nécessitant la transfusion sanguine la facture revient à 35\$ par patient.

- 10\$ pour la poche du sang
- 25\$ pour l'hospitalisation

6.1.3.1. LES SERVICES APPUYÉS AU NIVEAU DU CH KINIEZIRE KI

- La maternité : Accouchement eutocique et dystocique sont appuyés par l'AAP sous le financement de la Banque Mondiale par l'achat des performateurs ;
- Les urgences obstétricales en provenance de Centres de Santé sous appui de l'AAP/Banque Mondiale avec un forfait de 1.8\$ par consultation et 4.2\$ par hospitalisation.
- UNTI : fonctionnelle sous l'appui de l'AAP/Banque Mondiale mais en rupture des intrants nutritionnels (F75, F100 et PPN) ;

Tableau 3 : Utilisation des services au centre hospitalier de Kiniezire

N°	Urgences médicales	Moyenne mensuelle pour les 5 derniers mois
01	Urgences Pédiatriques	40
02	Urgences obstétricales	112
03	Urgences nutritionnelle (UNTI)	16

Pour le transport des urgences médicales, le centre hospitalier de Kiniezire ne dispose pas une ambulance pour le transport des urgences, par conséquent les patients utilisent les motos taxi pour le transport du centre de santé vers le centre hospitalier de Kiniezire.

Pour la prise en charge de la ration alimentaire au CH Kiniezire, aucun système est mis en place. Les patients s'organisent pour se procurer de la nourriture, chose la plus difficile pour certains patients. Selon l'Administrateur Gestionnaire (AG) de la structure, MSF Espagne payait 1500fc pour le petit déjeuner et 12000fc pour le déjeuner et le dîner à un restaurant privé, qui était à moins de 30 m du centre hospitalier.

6.1.3.2. GAPS IDENTIFIES AU CENTRE HOSPITALIER DE KINIEZIRE

- ➔ Manque de moyen d'évacuation des malades vers un autre hôpital de référence ou entre les centres de santé et le CH Kiniezire (Ambulance) ;
- ➔ Motivation insuffisante aux personnels du CH par suite d'une faible utilisation de service ;
- ➔ L'absence d'un système de ration alimentaire pour les patients hospitalisés au CH Kiniezire ;
- ➔ Insuffisance des matériels des soins et équipement essentiels ;
- ➔ Des ruptures fréquentes des médicaments et intrants nutritionnels ;
- ➔ Faible utilisation des services de santé (Cause : recouvrement des couts), sur tout pour les urgences pédiatriques ;
- ➔ Manque de service de radiographie ;
- ➔ Non intégration des activités de la santé mentale et soutien psychosocial
- ➔ Le service de l'UNTI non fonctionnel actuellement par manque d'intrants nutritionnels, mais la structure possède des quelques matériels de préparation de lait, anthropométriques. Il sera juste question de renforcer avec quelques matériels manquants ou déjà abimés.

6.2. ACCES ET VEILLE HUMANITAIRE

6.2.1. CONTEXTE SÉCURITAIRE SUR L'AXE.

Passé sous contrôle du AFC/M23 depuis le 20 janvier 2025 qui assure l'administration civile et militaire, la situation sécuritaire sur l'axe Minova - Kinyezire est actuellement calme. Bien avant la chute des villages sur cet axe, une forte résistance marquée par des violents affrontements entre les FARDC & VDP contre l'AFC/M23 dans les collines de Muganzo, Mukana, Sago.

Bien que la zone connaisse une stabilité sécuritaire, elle reste sous influence d'incursion des éléments VDP & FARDC, autres bandits armés pouvant semer la terreur sur la RN2 principalement au point dénommé Lwango qui jadis constitué le principal endroit de braquage contre les convois.

Des cas de criminalité relatifs aux règlements des comptes, extorsions des téléphones, cambriolages ont été signalés dans cette zone depuis l'avènement de la guerre. Peuplé majoritairement par les Havu, Shi, Hutu, Hunde, Tembo et Nande et une petite Minorité Twa, la cohabitation pacifique entre ces communautés est bonne. A part quelques mésententes sur la vole des produits dans les champs imputés principalement aux Twa, aucun conflit n'a été signalé entre ces communauté.

La zone est couverte par les réseaux GSM principalement Orange et Airtel qui offrent une bonne connexion internet et un faible signal de Vodacom localisé à quelques points.

6.2.2. ENJEUX ET CONTRAINTES SÉCURITAIRES SPÉCIFIQUES QUE POURRAIENT RENCONTRER LES PROGRAMMES.

En termes de risques sécuritaires :

- **Bombardement et tirs croisés** : En cas de riposte de FARDC/VDP contre les positions des M23 ou bien en cas des opérations de ratissage pouvant être menées par l'AFC/M23 contre les poches de résistances des VDP&FARDC ;
- **Vol/Braquage** : Par suite des mouvements réguliers allers et retours sur le tronçon qui a des faibles couvertures de force de sécurité AFC/M23 ;
- **Inondations/Ecoulement de terrain** : En cas des fortes pluies diluviennes. Cfr les dernières plus de mai à Mukwija ;
- **Méfiance/inacceptation PUI** : En cas de recrutement de la main d'œuvre externe à la zone pour des travaux ne nécessitant pas une spécialité. Lors de nos rencontres avec les chefs des localités, ils nous ont averti sur la nécessité de se baser sur les recrutements locaux pour des travaux n'exigeant pas une compétence spécifique car selon eux la zones à plusieurs diplômés.

6.3.LOGISTIQUE ET ACCES

6.3.1. INFRASTRUCTURES/BATIMENT

BATIMENT/LOGEMENT : Pour évaluer la possibilité de logement des équipes lors de la prochaine l'interventions, nous n'avons trouvé que deux bâtiments à visiter dont un bâtiment de trois niveaux à Mukwija du monsieur BIZIMWERAGI RUCHINGZA ayant une capacité de 13 chambres équipées de matelas, 8 latrines, lits et draps, il ya l'énergie solaire, l'existence d'un robinet dans la parcelle pour l'approvisionnement en 'eau. Le prix de location mensuel proposé par le propriétaire est de 3000\$/mois. Contact du propriétaire : Tél 0993689956.

Image du bâtiment : BIZIMWERAGI RUCHINGZA à Mukwija



Coordonnées GPS :
S :000°42' 41.61"
E :029° 30' 38.47"
ALT :1835.5m

Le deuxième bâtiment visité est celui de Mr. Jordan BAHOLE à Kiniezire, ce bâtiment était habité avant par le staff de MSF, il est en face du centre de santé de référence, la capacité de ce bâtiment est de 5 chambres, une cuisine, un dispositif de stockage d'eau de 10.000Litres, deux latrines internes et deux externes, un bac up solaire très important installé en série d'une capacité de 760 Watt, 3 batteries de 600A, une motopompe, une télévision de 54", un décodeur, un canapé salon, quatre chaises à bois, une table à bois. Ce bâtiment est plus adapté car proche du lieu ciblé pour recevoir le site de traitement des malades et vu le nombre de staffs PUI (< 10 personnes). Contact du responsable : +243 998945959. Le prix de location proposé est de 900\$/mois

Image du bâtiment de Mr : Jordan BAHOLE à Kiniezire



Coordonnée GPS
S : 001°, 51' 34.06 "
E : 027° 59' 30.84"
ALT : 1470.7m

Hôtel A MINOVA :

Pour atteindre l'aire de santé de Kinyezire, les staffs PUI passent nuit dans la cité de Minova ce qui nous a poussé de faire une évaluation rapide des 5 Premiers Hôtel de Minova, en se basant sur 4 critères d'évaluations : la Sécurité, Qualité, disponibilité et l'accessibilité. En prenant ses critères nous avons pris l'hôtel LUNA à la première position pour donner suite à sa localisation stratégique au centre de Minova, avec une capacité de 36 chambres, un accès facile par véhicules et à pied, parking de plus 10 à 15 véhicules L.C 4*4, Permanence de l'énergie et tous les autres services restaurant, eau etc., le prix varie de 20 à 40\$/nuitée. Contact de l'hôtel : Mr ISAC Tél : +243 999062721. Top 2 nous avons l'hôtel ZIWA chez les prêtres de Minova il présente de bons services aussi. Top 3 l'Hôtel CAP MONDIAL, cet hôtel est situé non loin du bureau central de la Zone de santé de MINOVA. Il est situé dans un quartier sécurisé, la capacité de l'hôtel est de 24 chambres, il utilise un générateur et un bac up solaire comme source d'Énergie électrique. Le prix par nuitée est de 20 à 40\$. Contact : Mr. Fabien +243 974676263. Top 4 Hôtel Satellite, il est aussi situé au centre de MINOVA comme l'hôtel PANORAMA. Sont les hôtels que nous pouvons recommander pour logés les staffs lors du passage à MINOVA dont tous les prix par nuitée varient entre 20 et 40\$.

Hôtel à KINIEZIRE - MUKWIJA :

1. Hôtel LA REFERENCE à Mukwija : Tarif : 5\$ et 10\$, \$/ Nuitée, cet hôtel est le seul au centre de Mukwija il est maintenant fréquenté par les militaires de l'AFC/M23, La capacité est de 10 chambres, il n'a pas de parking pour les véhicules ' il est situé au bord du lac Kivu, il n'est pas propre mais dispose de latrine interne., cet hôtel dispose un petit générateur qui fonctionne seulement la nuit pour la lumière des chambres. Nous ne conseillons pas de loger le personnel de PUI à cet hôtel pour donner suite aux grandes fréquentations des militaires.

Contact de l'hôtel : Mr Victor AKONKWA Olivier : +243 997673768

2. HOTEL SHANGWE : situé dans le quartier KISALE à Kiniezire sur le long du lac Kivu : Tarif : 20 et 30\$/Nuitée, Cet hôtel est ancien, il est le meilleur de la zone souvent fréquenté par toutes les grandes personnalités qui arrivent dans la zone, il a une capacité de 13 chambres, il dispose un bac up solaire

pour l'éclairage et autre besoin en énergie, il est propre, il a un bon parking d'une capacité d'environ des 7 véhicules Land cruiser 4*4.

Eau : Connecté sur un système d'adduction d'eau gravitaire aménagée par à l'hôtel. A l'absence d'un autre meilleur hôtel nous recommandons aux staffs d'y loger avant l'installation.

Nom et contact du responsable : Mr Berlin BAHOLE, Tél : +243 972289125

MARCHES :

Le centre de Kiniezire - Mukwija reste un endroit où la majorité de la population vient s'approvisionner dans le grand marché de Minova situé à plus au moins 42Km. Cependant, il existe un petit marché local à Mukwija qui se déroule deux fois la semaine soit chaque mercredi et dimanche à partir de 15h00 à 17h00. Dans ces deux localités (Kiniezire et Mukwija) il n'existe pas des grands fournisseurs pour faire des gros achats des matériels et matériaux de construction, fourniture des bureaux, produit d'hygiène et autres. Toutes les ONG font recours aux entreprises basées à Minova ou Katana - Bukavu.

TRANSPORT :

Terrestre : Dans la zone, les motos sont les plus utilisées comme moyen de déplacement sur plusieurs axes. Toutefois, les véhicules et les bus visibles sont souvent de passage en provenance de Minova ou Bukavu. Il est possible de recourir aux transporteurs de Minova en cas de besoin. Mais le transport dans l'aire de santé de Kiniezire se fait en grande partie en pied suivi des motos sur la route nationale N°2. Pour de raisons de sécurité, nous conseillerons au programme de prévoir un véhicule ambulance pour faciliter le référencement des malades au centre de santé de référence de Kiniezire.

Lacustre : le transport lacustre reste le moyen le plus utilisé par la communauté locale de Kiniezire - Goma-Kiniezire vers les autres entités voisines.

Pour transporter des grandes cargaisons des matériels du déploiement en provenance de Goma vers Kiniezire, nous recommandons de prendre en location une pirogue motorisée qui est moins couteux et rapide, la course la navigation entre Goma - Kiniezire de 4 à 6 tonnes se négocie entre 700\$ à 1200\$ et le temps estimé pour la navigation est de 5 heures. Quelques Transporteurs lacustres : **MINOVA Bateaux Tel : +243 973502894 et Bateau MUDEZI Tél : +243 978485778, Pirogue AKILIMALI NYAMUSHI Tél : +243 978042257**

6.3.2. ACCESSIBILITE : GOMA-MINOVA-KINIEZIRE-MUKWIJA

Etat et sécurité de routes :

A. Trajet GOMA – SAKE - BWEREMANA – MINOVA – KINIEZIRE - MUKWIJA (92km)

Route	Distance	Heure	Commentaires
Principale : Trajet : GOMA-SAKE	27Km	40'	De Goma - sake 27 Km : Sécurité normale, une partie de la route goudronnée et une partie en terre battue et circulation intense. (Le respect de limitation de vitesse est recommandé car plusieurs virage et circulation intense des véhicules. Un poste de contrôle de AFC/M23 est situé à Mubambiro à environs 2km du site de sante
SAKE - HGR KILOTSHE Cordonnées GPS pont sake (kira) : S :001° 34' 16.92" E :029° 02' 49.90" Alt :1477.7m	7Km	15'	Une bonne route en terre battue, avec une forte circulation des motos qui roulent à vive allure. Une prudence dans la conduite est recommandée aux chauffeurs

HGR KILOTSHE-BWEREMANA Cordonnées GPS HGR KILOTSHE S :001° 36' 48.10" E:029° 01' 48.97" ALT:1485.4m	12Km	25'	Une bonne route en terre battue, avec une forte circulation des motos qui roulent à vive allure. Une prudence dans la conduite est recommandée aux chauffeurs
BWEREMANA - MINOVA CENTRE GSP MINOVA CENTRE S :001° 42' 32.40" E :029° 01' 9.78" ALT :1472.7m	4Km	10'	Une bonne route en terre battue, avec une forte circulation des motos qui roulent à vive allure. Une prudence dans la conduite est recommandée aux chauffeurs

B. MINOVA - Aire de santé ciblée (KINIEZIRE)

Route	Distance	Heure	Commentaires
MINOVA - CS KINIEZIRE Coordonnées GPS: S: 01° 52' 49. 85" E:028° 56' 57.62" ALT: 1502.9m	42 Km	2H00'	Route en terre battue en étant moyen, Sur l'axe MINOVA - MUKWIJA, cette route n'a aucun poste de contrôle mais avec 11 ponts dont Nyamasasa et pont Lutumba sont à mauvais état et les véhicules sont obligés de traverser dans les rivières, avec un risque de ne pas traverser pendant les grosses pluies qui emportent souvent les personnes et les plantes. Déclarations reçues d'un membre de la communauté locale

Recommandations :

- ➔ Pour le transport des petits matériels et médicaments sensibles, nous recommandons qu'il soit assuré par nos véhicules 4*4 loués à Goma, et pour le gros matériels et grand cargo nous proposons de prendre en location une pirogue qui doit faire la navigation directe de Goma jusqu'à Kiniezire – Mukwija.
- ➔ Pour des raisons sécuritaires, nous proposons aussi à ce que les équipes puissent être logés à Kiniezire proche du lieu identifié pour le site de traitement, cela pour prévenir le risque sécuritaire sur la route Minova - Kiniezire - Mukwija et les embourbements des véhicules et les traversés des ponts Nyamasasa et Lutumba pendant la pluie.

Distancier GOMA – MINOVA - Aire de santé ciblée (KINIEZIRE)

Seuil de consommation engin.

Moto DT	4	L/100km
VHL LC 4x4	19	L/100km

Axe Routière

Départ	Arrivée	Km	Temps estimatif saison sèche	Temps estimatif saison des pluies	Estimation conso Moto	Estimation conso 4x4	Couverture réseau	Etat de route
Route Principale (GOMA-BCZ MINOVA) : 50KM								
GOMA	SAKE	27	40 minutes	1h00	1,08	5,13	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
SAKE	HGR KILOTSHE	7	20 minutes	20 minutes	0,28	1,33	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
HGR KILOTSHE	CS BWEREMANA	12	25 minutes	25 minutes	0,48	2,28	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
CS BWEREMANA	CENTRE MINOVA	4	10 minutes	25 minutes	0,16	0,76	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
Route BCZ MINOVA - Aires de santé ciblée KINIEZIRE : 42KM								
BCZ MINOVA	VILLAGE BUGANGA	4	10 minutes	20 minutes	0,16	0,76	Airtel -ORANGE et Vodacom	BON
VILLAGE BUGANGA	VILLAGE KALUNDU	5	15 minutes	20 minutes	0,2	0,95	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
VILLAGE KALUNDU	PONT NYAKASHEKULA	3	10 minutes	15 minutes	0,12	0,57	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT NYAKASHEKULA	PONT MAKELELE	2	10 minutes	15 minutes	0,08	0,38	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT MAKELELE	VILLAGE BUTALE	3	10 minutes	20 minutes	0,12	0,57	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
VILLAGE BUTALE	PONT NYAMASANZA	2	10 minutes	20 minutes	0,08	0,38	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT NYAMASANZA	PONT HUNDU	2	11 minutes	20 minutes	0,08	0,38	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT HUNDU	PONT KIBIMBI	3	15 minutes	20 minutes	0,12	0,57	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT KIBIMBI	ENTREE KARANGU	2	15 minutes	20 minutes	0,08	0,38	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
ENTREE KARANGU	PONT MUHOZA	1	10 minutes	10 minutes	0,04	0,19	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT MUHOZA	PONT LUMUMBA	1	11 minutes	10 minutes	0,04	0,19	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT LUMUMBA	PONT KINYEZIRE	4	15 minutes	20 minutes	0,16	0,76	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT KINYEZIRE	PONT LUKERA	5	20 minutes	30 minutes	0,2	0,95	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon
PONT LUKERA	PONT MUKWIJA	5	30 minutes	30 minutes	0,2	0,95	Airtel -ORANGE et Vodacom	Bon

6.3.3. ADMINISTRATION

L'aire de santé de Kiniezire étant sous contrôle du M23/AFC depuis le 20/01/2025, dépend administrativement d'un délégué basé localement à Mukwija.

Monnaies Utilisées :

La devise le franc congolais et le dollar américain sont les monnaies utilisées par les petits commerçants de Kiniezire et Mukwija et ses environs, ils s'approvisionnent régulièrement à Minova et Bukavu - Kalehe.

Particularité sur l'usage des monnaies :

1. Dollars américains : le dollar n'est pas trop utilisé dans le transport et les achats,
2. Le taux de change n'est pas constant, il varie de 2850 à 2900 franc congolais pour 1 Dollars américain.
3. Le franc congolais est en circulation à plus de 95%, les billets avec tranche de déchirure ne sont pas forcément refusés sauf quelques particularités.

Transfert de fonds :

Aucune banque ou société de transfert de fonds n'existe dans la zone, précisément à Kiniezire Mukwija. Le seul moyen utilisé est le mobile money surtout Airtel money, le MPSA et Orange Money sont à faible utilisation, le retrait se fait partiellement en franc congolais chez différents opérateurs à partir de Minova car personne ne détient la liquidité de plus 5 000 000 de franc congolais.

6.3.4. COUVERTURE RÉSEAUX:

Les trois réseaux Orange, Airtel et Vodacom sont fonctionnels dans la zone, mais le réseau le plus stable reste le Airtel suivi de Orange dans presque toute la zone de Mukwija et Kiniezire, le réseaux Vodacom avec une faible couverture est utilisé par une minorité de personne. Pour le paiement des certaines fournisseurs et prestataires le mécanisme Airtel money est encouragé.

Pour ce qui de la connexion internet, avec la stabilité de la connexion Airtel et orange nous avons testé ces deux réseaux, et nous avons constatés que le 4G est stable. Cela nous pousse à recommander aux équipes de prévoir un modem avec une Sim Airtel et orange pour faciliter le partage des différents rapports. Les data seront achetés mensuellement.

6.3.5. RESTAURANT

A Kiniezire il y a un seul restaurant qui semble avoir la capacité de fournir un service de qualité en cas de besoins, d'un service lors de nos différentes formations nous pouvons recourir à ce dernier.

Contact : Restaurant UMOJA WETU de Mr : MWENYEMALI ZUNGURU Davia, Tél : +243 975258660

7. PROPOSITIONS D'INTERVENTION

Les résultats de l'évaluation ont ressorti des besoins en santé et nutrition dans l'aire de santé de Kiniezire, quand bien même il y a théoriquement un appui de AAP avec financement de la Banque mondiale dans cette aire de santé.

L'installation d'un Poste de santé avancé dans le village Kiniezire afin d'améliorer l'accès aux soins de toute la population (hôtes, retournés, déplacés et/ou victimes de catastrophe naturelle). La raison de placer le poste de santé avancé dans le village Kiniezire est que ce village a été le plus touché par l'incident ; la barrière sur la distance entre le centre de santé de Kiniezire à Mukwija et le village Kiniezire

limitant la population à accéder aux soins de santé ; aussi c'est le village qui contient une population avec un degré élevé de la vulnérabilité. Le fait que cette structure sera installée dans l'enceinte du poste de santé, cette intervention pourrait renforcer la capacité de personnels de ce poste de santé qui seront impliqués dans les activités de prise en charge des patients afin de faciliter une bonne continuité des activités après la fin de l'intervention d'urgence.

Prise en charge des urgences pédiatriques, obstétricales et nutritionnelles : le CH Kiniezire sera utilisé comme structure de référence pour les urgences qui seront identifiées dans le poste de santé avancé de Kiniezire. En plus, PUI pourra appuyer l'UNTI au CH Kiniezire (en intrants et motivation du personnels) afin de faciliter la prise en charge des urgences nutritionnelles.

8. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les besoins en santé et en nutrition ont été observés dans l'aire de santé de Kiniezire zone de santé de Minova. Trois villages parmi les six (6) que compte l'aire de santé de Kiniezire ont été frappés par des fortes pluies accompagnées de vents violents, il s'agit du village **Kamirogosa, Njoli du Lac et Kiniezire**. Plusieurs dégâts matériels ont été enregistrés dont la démolition des maisons et champs, les biens des maisons emportés, une école et une église touchées et l'endommagement des tuyaux dans certains villages. D'après certains leaders communautaires y compris l'IT du centre de santé de Kiniezire, aucune organisation humanitaire ne s'est déjà positionnée depuis le partage de l'alerte à la communauté humanitaire. L'évaluation des besoins humanitaires a été réalisée au niveau du centre de santé de Kiniezire, au centre hospitalier de Kiniezire et au niveau communautaire dans le village de Kiniezire.

Au niveau du centre de santé de Kiniezire, les besoins observés sont principalement le manque des médicaments essentiels pour la prise en charge des patients, la faible fréquentation de la structure par suite du manque des moyens financiers de la population et l'accessibilité difficile au centre de santé à partir de la route principale. Dans la communauté, les besoins ont été le plus identifiés dans le village de Kiniezire où les problèmes d'accès aux soins de santé ont été ressortis.

Pour pallier ces problèmes d'accès aux soins de santé, PUI en collaboration avec le BCZ de Minova pourrait mettre en place un poste de santé avancé au poste de santé de Kiniezire afin de rapprocher les soins aux populations de cette entité. En plus, un système de référencement et contre référencement sera également mis en place par PUI afin de faciliter la prise en charge des urgences pédiatriques, obstétricales et nutritionnelles au niveau du centre hospitalier de Kiniezire.

RECOMMANDATIONS

A l'issue de cette évaluation, quelques recommandations ont été formulées :

- ➔ Mettre en place en collaboration avec le BCZ de Minova un poste de santé avancé dans le village de Kiniezire au poste de santé.

Les activités suivantes seront mises en place :

- Consultations curatives et administration des soins de santé ;
- Santé reproductive (CPN, CPON) ;
- Prise en charge médicales des VGB et distribution des Kits de dignité ;
- Prise en charge de cas MAS sans complication en UNTA ;
- Appui aux activités des organes communautaires (Formation, dotation des matériels et suivi des activités de RECO et Mamans Leaders) ;
- Renforcer l'effectif du personnel à travers le BCZ de Minova au poste de santé de Kiniezire ;
- Construction/réhabilitation selon les besoins identifiés au niveau de poste de santé avancé (Latrine hygiénique d'urgence, la clôture, hangar, ...)

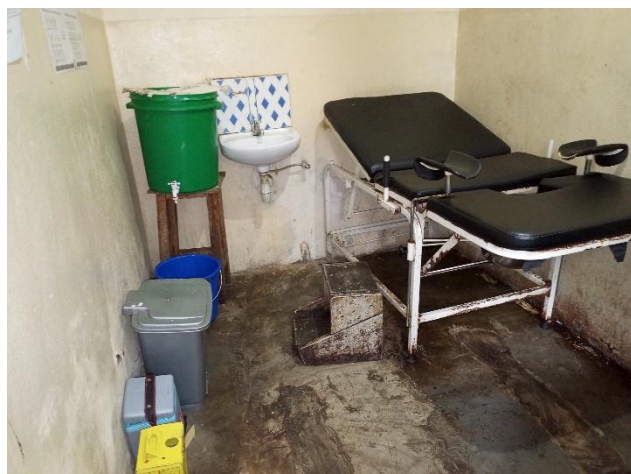
- Organisation des séances de démonstration culinaire au poste de santé avancé en ciblant les femmes avec enfants malnourri, femmes enceintes à la CPN et les femmes avec enfants de moins de 24 mois (2 ans).
- ➔ Mettre en place un système de référencement des urgences pédiatriques et obstétricales de postes de santé avancés vers la structure de référence, CH Kiniezire :
 - Positionnement d'une ambulance dans la zone afin de faciliter les transports des cas référés et contre-référés ;
 - Initié la prise en charge de ration alimentaire pour les cas référés avec leurs accompagnants
 - Remboursement des frais des soins médicaux des patients référés par le poste de santé avancé de Kiniezire en tenant compte du ticket modérateur fixé par le projet AAP (25\$ ou 35\$ pour les références pédiatriques et 1,8\$ par consultation et 4.2\$ par hospitalisation pour les urgences obstétricales).
- ➔ Relancer les activités nutritionnelles à l'UNTI au CH Kiniezire, pour la prise en charge des urgences nutritionnelles référées par le Poste de santé avancé de Kiniezire :
 - Approvisionnement en intrants nutritionnels et médicaments essentiels ;
 - Renforcement en matériels et outils de suivi de prise en charge ;
 - Motivation du personnel et fonctionnement de la structure ;
 - Supervision formative de l'équipe PUI aux staffs affectés à l'UNTI.

9. ANNEXES

9. 1. QUELQUES PHOTOS



Pharmacie du centre de santé de Kiniezire



Salle d'accouchement du centre de santé Kiniezire



Salle d'observation Femmes et Hommes CS Kiniezire



Latrine et zone à déchets du centre de santé de Kiniezire

9.2. PROPOSITION DE LA STRATEGIE DE MISE EN ŒUVRE D'UNE INTERVENTION D'URGENCE DANS L'AIRE DE SANTE DE KINIEZIRE