

Rapport Final Evaluation MASISI CENTRE et MUTIRI-ZS DE MASISI UNIRR

Date de l'alerte Eh Tools : 5994

Lieux/zone/AS : ZS MASISI _AS MASISI CENTRE et MUTIRI

Date de collecte des données : Du 31 juillet au 01 août 2025.

Date de l'alerte EH TOOLS : 5994

Section	Information	Niveau de sévérité
AME	<ul style="list-style-type: none"> 84% des répondants soit 124/148 ménages sont sans capacité NFI. 	
Abris	<ul style="list-style-type: none"> 84% des répondants soit 124/148 ménages présentent des besoins en abris. Ils sont hébergés en grande partie dans les centres collectifs dans une grande promiscuité dont la prison centrale de Masisi qui a 10 blocs ; tous les pavillons occupés et dans des familles d'accueil de Mutiri et Masisi Centre. 	
Protection	<ul style="list-style-type: none"> Au total, 24 cas de VBG ont été rapportés au niveau des structures dont 18 au CS Mutiri et 6 au CS Masisi, portant sur des femmes adultes ayant accédé à une prise en charge dans les 72h. Les 6 cas arrivés au CS Masisi ont été orientés vers l'HGR Masisi pour la prise en charge. Des centaines d'enfants déplacés vagabondent dans les avenues de la commune rurale de Masisi à la recherche de quoi manger. Une fille déplacée a été touchée par une balle en plein centre collectif dans l'enceinte de la prison centrale de Masisi. Présences des ONGs <i>War Child</i> et <i>Help a Child</i> et d'autres dans la protection. 	
Education	<ul style="list-style-type: none"> 67% des répondants soit 99/148 ménages ont des enfants qui ne fréquentent pas l'école, ayant interrompu les études à cause des affrontements en cours dans la zone et les déplacements précédents. 	
Hygiène, Accès à l'eau	<ul style="list-style-type: none"> 99,3% des répondants soit 147/148 ménages accèdent à une latrine dont 128 ménages à des latrines non hygiéniques soit 87,1%. 100% des répondants soit 148/148 ménages accèdent à l'eau mais 117 ménages soit 79% y accèdent en quantité insuffisante 	
Sécurité Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> 76% des répondants soit 113/148 ménages accèdent à 1 repas par jour, contre 23% des répondants (34/148 ménages) ayant accès à 2 repas par jour. La majorité des ménages accédant à 2 repas/jour sont les familles d'accueil (18/148 ménages hôtes enquêtés) et les déplacés vivant dans les familles d'accueil (16 ménages/148 déplacés vivant dans les familles d'accueil), soit une proportion de 23% représentant 34 ménages. Pour rappel, une distribution PAM pour la population de l'axe Matanda- Masisi-Centre a eu lieu en mai, juin, juillet 2025 et cette dernière consomme encore le dernier stock mais les déplacés n'étaient pas concernés car l'enregistrement date d'avant leur arrivée dans la zone. 	
Santé et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> TMG de l'échantillon de 1,88 décès pour 10.000 personnes/jr correspondant à 6 décès dans une population de 1065 personnes ; TMIJ de l'échantillon de 0 décès pour 10.000 personnes/jr ; Proportion MAS communautaire de 5,2% (13 MAS/249 enfants dépistés) et celle de MAM est de 4,42 % (11 MAM/249 enfants dépistés) ; Présence des partenaires MSF et Première Urgence en santé-nutrition volet MAS et CARITAS pour la santé maternelle 	

Objectifs de l'évaluation

Général :

Décrire la situation sanitaire et d'accès aux besoins fondamentaux afin de confirmer les besoins par rapport aux prérogatives du programme UniRR et d'envisager la mise en œuvre rapide d'une réponse/assistance et d'informer la communauté humanitaire sur le caractère d'urgence de la situation.

Spécifiques :

- Faire une revue et analyse des principaux paramètres d'urgence sanitaire et des besoins fondamentaux ;
- Compléter les éléments du contexte liés à la situation de la crise ;
- Prendre contact avec les autorités locales, milieux associatifs et représentations des déplacés ;
- Transmettre toutes les informations nécessaires à la préparation de l'intervention (notamment les aspects logistiques)
- Procéder à la localisation des zones de concentration des déplacés avec un accent particulier sur les nouvelles vagues des déplacés dans les entités en vue de constituer une base des données capable de faciliter toute intervention d'assistance en faveur de ceux-ci ;
- Partager les informations préliminaires aux sections Unicef afin d'envisager des réponses complémentaires en nutrition

Méthodes :

- Présentation des civilités auprès des autorités civiles,
- Contacts avec les autres acteurs et réunion communautaire avec les différentes couches de la population,
- Sélection des prestataires et briefing sur les enquêtes-ménages suivant l'échantillon préalablement obtenu,

- Réalisation du screening des enfants de 6-59 mois et des focus group
- Collecte des données santé et nutrition au niveau des structures sanitaires et visites des infrastructures (Ecoles, sources d'eau et marchés),
- Compilation et traitement des données, rapport intermédiaire évaluation, restitution des résultats obtenus, rapport final évaluation.

Explication sur la situation générale observée durant l'évaluation (10 lignes max) :

Les aires de santé de Masisi et Mutiri ont atteint un seuil alarmant en rapport avec le mouvement des populations dû aux combats en cours dans les groupements Buabo, Banyungu, Nyamaboko 1^{er} et Bapfuna dans le secteur OSSO BANYUNGU. L'afflux de déplacés a atteint son pic la première semaine du mois d'Aout 2025 avec l'arrivée en masse des populations de Buabo, Shoa, Miano, Burora, Kyanchinge, Tebero qui viennent de quitter leurs villages à cause des nombreuses pertes en vies humaines, des blessures par balles, les incendies des maisons et les pillages systématiques de leurs biens par les différentes parties prenantes au conflit armé dans la zone. Bien qu'une partie de ces déplacées se soit dirigée vers d'autres villages tels que Loashi, Lushebere et Katale, il est tout de même évident que la commune de Masisi accueille le grand nombre en famille d'accueil et dans au moins 14 centres collectifs dont des écoles, des églises et dans des bâtiments administratifs et privés. Malheureusement, les conditions de vie vont de mal en pire au fur et à mesure que les déplacés affluent dans la commune. Les conditions d'hygiène sont très alarmantes, le manque de nourriture, l'insuffisance de l'eau dans certaines avenues, les habits, la literie ainsi que d'autres besoins de première nécessité ne sont pas couverts, excepté le domaine de la santé où l'on sent un ouf de soulagement car la population déplacée et hôte peut facilement accéder gratuitement aux soins grâce à l'appui efficace de MSF à l'HGR et centre de santé de MASISI, ainsi que l'appui de PREMIERE URGENCE INTERNATIONALE au centre de santé de MUTIRI.

Incident sécuritaire durant l'évaluation :

Oui

Commentaire sur accès et situation sécuritaire, décrire l'incident le cas échéant (8 lignes max) :

Les opérations militaires du M23 contre les wazalendo sont en cours dans une grande partie du sud-ouest de la zone de santé de Masisi (Luke, Kazinga, Buabo, axe Mahanga ect). En date du 29 juillet 2025, alors qu'on débutait la communication pour l'évaluation, des bombes tirées à partir du bureau territorial ont été larguées vers Kazinga. Cette situation fait que la psychose de la guerre est vive et palpable à Masisi centre, surtout avec le déploiement militaire devenu quasi quotidien et l'arrivée de déplacés presque chaque jour. Les tirs des armes légères et lourdes sont souvent entendus à Masisi centre. Il est aussi évident que la commune rurale de Masisi n'est pas épargnée de l'insécurité vu le nombre d'incursions nocturnes suivies des blessures par balles et des pillages dans plusieurs avenues dont l'avenue Kauzi, Himbi, Katovu et Mutakato où plusieurs ménages passent la nuit en dehors de leurs domiciles soit dans l'enceinte de l'HGR Masisi soit vers d'autres quartiers jugés relativement calmes tel que Mont Ngaliema, Camp Saio et Mutiri.

Carte illustrative



Effectif des personnes déplacées et retournés :

Données alerte : 3175 ménages déplacés soit 19 026 personnes

Données de l'évaluation : 7 402 ménages et déplacés soit 44 412 personnes. Chiffres obtenus auprès des chefs des villages

Tableau 1 : Répartition des déplacés par aire de santé et villages

ZONE DE SANTE DE MASISI	Aire de santé	Quartiers/Avenue	Nbre des ménages déplacés en familles d'accueil	Nbre des ménages dans les centres collectifs		Coordonnées GPS	Total des Ménages déplacés en FAMAC et Centres collectifs (chiffre de l'évaluation)	%
	MASISI	MONT NGALIEMA		SOUS DIVISION	52		52	
		BUHOLO	302	MASHEBEN	91		393	
		MWANGAZA	415	CAMP PNC	130		545	

		CAMP NDOLO	672	CAAP TUJITEGEME E	58		730	
		MUUNDA	673	3MAISONS	30		703	
		SOUS DIVISION	190	EP SAINTE CECILE	148		338	
				KIVU INUKA	58		58	
		SOUS TOTAL DPL EN FAMAC MONT NGALIEMA	2252 HH	SOUS TOTAL CENTRE COLLECTIF NGALIEMA	567		2819	38%
		BIRERE		BATIMENT CS MASISI	142		142	
				PVS	81		81	
				EP BUSHULI	102		102	
				EX-BUREAU DE LA COMMUNE RURALE DE MASISI	15		15	
		SOUS TOTAL BIRERE DPL EN FAMAC	1014 HH	SOUS TOTAL BIRERE CENTRES COLLECTIFS	340		1354	18%
		CAMP SAIO		PRISON CENTRALE	508		508	
				TRIPAIX	218		218	
				DISPENSARE UMOJA	20		20	
				ACPA	25		25	
		SOUS TOTAL CAMP SAIO DPL EN FAMAC	999 HH	SOUS TOTAL DPL EN CC CAMP SAIO	771		1770	24%
	MUTIRI	MUTIRI						
		NZELE	105				105	
		MUTIRI ROUTE	211				211	
		KINYAMBATS I 1 ET MAJENGO	350				350	
		KISOKO	386				386	
		BUSHANI ET BULAMBO	407				407	
		SOUS TOTAL MUTIRI DPL EN FAMAC	1459				1459	20%
	TOTAL GENERAL		5724 HH		1678 HH		7402 HH	100 %

Source : Chefs de village de quartiers, représentants des déplacés et données primaires récoltées par l'équipe ERM dans les centres collectifs.

Tableau 2 : Répartition par tranche d'âge estimation effectif alerte : 3135 ménages soit 19050 personnes

Tranches d'âges	%	Effectif	Effectif cumulé
0 - 59 mois	17%	3239	3239
5 ans - 14 ans	28%	5334	8573
15 ans - 29 ans	27,50%	5239	13812
30 ans - 44 ans	15,40%	2934	16745
45 ans - 59 ans	8 ,50%	1619	18364
60 ans - 74 ans	3,60%	686	19050
Estimation femmes enceintes	4%	762	

Tableau 3 : Répartition des déplacés et familles hôtes par tranche d'âge selon les données de l'échantillon : 148 ménages soit 1065 personnes

SYNTHESE	Effectifs	%
Enfants (moins de 5 ans)	311	29,20
Jeunes (5-17 ans)	418	39,25
Adulte (18 ans et Plus)	336	31,55
TOT	1065	100
Femmes enceintes (4%)	43	

Taux de mortalité globale échantillon :	TMG (6 décès/1065personnes) * 10.000=56,34 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 1,88 décès pour 10.000 personnes/jr
Taux de mortalité infanto-juvénile échantillon (0-59 mois) :	TMIJ= (0 décès/311 enfants de moins de 5 ans) * 10.000=0 décès pour 10.000 personnes pour 30 jours observés soit 0 décès pour 10.000 personnes/jr
Taux de mortalité pour les structures évaluées (nombre total de décès/nombre des personnes)	Aucun décès enregistré dans les structures durant la période évaluée.

Histogramme des mortalités (cumulées des structures évaluées) : non applicable

Commentaire sur la mortalité (5 lignes max) :

6 décès ont été rapportés par les ménages enquêtés parmi lesquels 1 portant sur la tranche d'âge de 5 à 17 ans et 5 décès dont l'âge est de 18 ans et plus. La répartition des causes des décès est la suivante : 3 décès sur 6 pour cause maladie (50%), 2 décès sur 6 pour cause violence soit 33,33% et 1 sur 6 décès pour accident de trafic routier soit 16 ,67%.

- Maladies : 50% soit 3/6 décès
- Violences : 33,33% soit 2/6 décès

Autres (1 cas d'intoxication aux produits indigènes et deux cas d'accident de trafic routier) : 16 ,67% soit 1/6 décès.

Cas suspect maladie épidémique en structure sur période évaluée :	21 cas suspects des maladies épidémiques ont été rapportés, parmi lesquels 4 cas suspects Rougeole (dont 2 au CS Masisi et 2 au CS Mutiri) et 17 cas suspects choléra (dont 9 au CS Mutiri et 8 au CS Masisi) durant la période évaluée.
Cas suspect maladie épidémique dans l'échantillon sur la période évaluée :	6 cas suspects des maladies épidémiques repartis de la manière suivante : 2 cas suspects choléra, 4 cas suspects rougeole rapportés dans l'aire de santé Sati durant la période évaluée.

Tableau 4 : Distribution des cas suspects maladies épidémiques sur la période évaluée :

Maladie	CS MUTIRI	CS MASISI	Communauté	Total
Rougeole	2	2	4	8
Choléra	8	9	2	19
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

Commentaire :

L'enquête-ménage a décelé 6 cas suspects des maladies épidémiques dont 2 cas de suspicion choléra, 4 cas de suspicion rougeole. La définition communautaire fournie par les enquêtes concernant les suspicions de rougeole incluent une fièvre, des petits boutons remplis de liquide ayant commencé sur le visage suivis par la toux. Pour ce qui est de la suspicion choléra, ils l'ont associé à une émission de plus de 3 selles liquides d'aspect eau de riz en une journée avec ou sans fièvre. Le CS Mutiri a rapporté 2 cas de suspicion Rougeole et 8 cas de suspicion choléra tandis que le Centre de Santé Masisi a rapporté 2 cas de suspicion Rougeole et 9 cas de suspicion choléra.

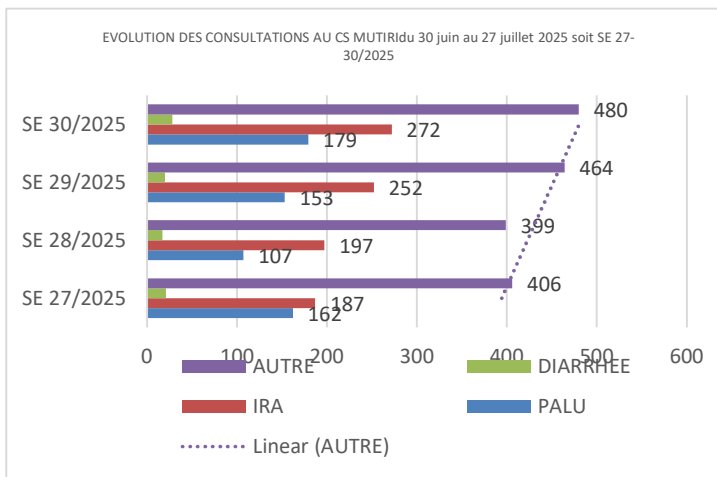
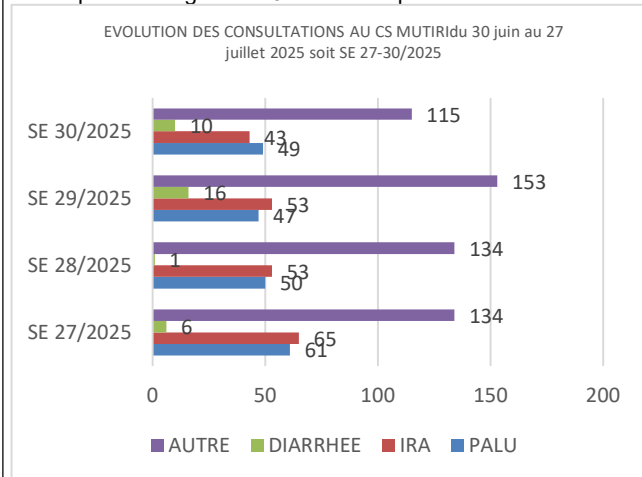


Figure 1 et 2 : Evolution des consultations suivies en ambulatoire au CS Mutiri et CS Masisi du 30 juin au 27 juillet 2025, soit semaines épidémiologiques 27-30/2025.

Commentaire :

Des 1 008 patients ayant consulté au CS Mutiri entre le 30 juin et le 27 juillet 2025, 214 ont consulté pour des problèmes d'IRA (Soit 21,23), 207 pour des problèmes de paludisme (20,53%), 33 pour des problèmes de paludisme (3,27%), 18 cas MAS (1,75%) et le reste soit 536 (53,17 %) pour des pathologies notamment les IUG (infections uro-génitales), l'amibiase, la gastrite aigue ou à Helicobacter pilori, la fièvre typhoïde, les MST, MAV (menaces d'avortements), et les accidents de trafic routier. Des patients ayant consulté au CS Masisi entre le 30 juin et le 27 juillet 2025, 908 ont consulté pour des problèmes d'IRA (Soit 26,8%), 601 pour des problèmes de paludisme (17,8%), 86 pour des problèmes de diarrhée simple (2,54%) et le reste soit 1749 (51,73%) pour des pathologies notamment les IUG (infections uro-génitales), l'amibiase, la gastrite aigue ou à Helicobacter pilori, la fièvre typhoïde, les MST, MAV (menaces d'avortements) et les accidents de trafic routier.

Nombre de MAS identifiés dans l'échantillon (PB<115mm + Œdème)	13	
Répartition :	Total cas MAS avec PB<115mm : 2 % soit 5 cas /249 enfants screenés pendant l'évaluation	Total cas MAS avec œdèmes : 3,21% soit 8 cas /249 enfants screenés pendant l'évaluation
Proportion MAS calculée sur échantillon : Total enfants avec MAS/enfants screenés X 100.	Total de cas MAM PB>=115 et <125 : 4,42% soit 11/249 enfants screenés 5,22 % soit 13/249 enfants screenés	
Proportion selon les données structures : % d'enfants de 6-59 mois avec PB<115mm	Au CS Mutiri :3,5 % soit 11 enfants MAS enfants sur 312 screenés Au CS Masisi : 2,89 % soit 26 enfants MAS enfants sur 857 screenés	
Œdème	Au CS Mutiri :2,2% soit 7 enfants MAS avec œdèmes sur 312 screenés Au CS Masisi : 1,22 % soit 11 enfants MAS avec œdèmes sur 394 screenés	
% d'enfants de 6 – 59 mois PB>=115 et <125	Données non disponibles pour les deux structures.	
Nombre total d'enfants screenés dans l'échantillon	249 enfants screenés	
Couverture vaccinale rougeole échantillon (total) :	94 % soit 266 enfants vaccinés sur 283 enfants de 6 à 59 mois.	
Couverture vaccinale rougeole sans carte :	44,7% soit 119/266 enfants	
Couverture vaccinale rougeole selon les données structures : Période dévaluation mois d'avril, mai et juin 2025 (3 derniers mois)	Couverture vaccinale VAR 1 : - Au CS Mutiri pour le dernier trimestre 206,97% soit 89 vaccinés sur 43 attendus.	

	- Au CS Masisi pour le dernier trimestre 200% soit 206 vaccinés sur 103 attendus
--	--

Commentaire sur situation MAS et vaccinale rougeole (5 lignes max) :

l'UNTA Mutiri est appuyé par le partenaire PUI et l'UNTA CS Masisi est appuyé par le partenaire MSF Belgique. Notons que leurs UNS ne sont pas pris en compte par cet appui.

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

Pas de cas référés durant l'évaluation pour complication

Commentaire sur les références (3 lignes max) :

Les cas MAS avec complication médicale sont référés à l'HGR Masisi appuyé par MSF Belgique.

Tableau 5 : Cas VBG enregistrés en structures et durant l'évaluation et sur la période évaluée

Nom de la structure sanitaire	Cas enregistrés dans la structure	Cas enregistrés dans la communauté
AS Mutiri	18 cas	0 cas rapporté durant la période évaluée
AS Masisi	6 cas	0 cas rapporté durant la période évaluée

Commentaire sur situation VBG (5 Lignes max) :

Au total, 24 cas de VBG ont été rapportés dont 18 au CS Mutiri et 6 au CS Masisi, portant sur des femmes adultes ayant consulté dans les 72h. Tous les cas du CS Masisi sont référés à l'HGR Masisi et même les cas qui ont consulté à partir du 15 juillet à Mutiri ont été orientés à l'HGR à cause de la rupture en kits PEP.

Tableau 5 : Santé Maternelle

Santé Maternelle	Donnée des structures		Données de l'échantillon
	CS Mutiri	CS Masisi	
Nombre des femmes enceintes	ND	ND	20 % des ménages enquêtés soit 29 ménages sur 148 ont enregistré une femme enceinte
Nombre des ménages avec femmes ayant suivi au moins 1 CPN	127,9 % soit 55 CPN1 sur 43 attendus dans toute l'aire de santé (le PS, le Cs et les deux cliniques mobiles).	200% soit 206 CPN1 sur 103 attendus mensuel.	62% des femmes enceintes ont suivi au moins une CPN soit 18 sur 29 femmes enceintes.
Présence d'une femme ayant accouché	123,25% soit 53 accouchements enregistrés durant la période évaluée sur 43 attendus mensuels.	0 accouchements enregistrés durant la période évaluée.	1 % des ménages soit 11 sur 148 ont enregistré des accouchements.
Pourcentage des accouchées ayant un statut vital vivant	100 % soit 53/53	0	100% des accouchées ont un statut vital vivant soit 11 accouchées sur 11.
Pourcentage des nouveaux nés ayant un statut vital vivant	100% des nouveaux nés avec statut vivant soit 53 sur 53	0	100 % des nouveaux nés ont un statut vital vivant.
Présence d'une femme ayant accouché dans une structure sanitaire	100% soit 53/53	0	100% des répondants affirment avoir une femme ayant accouché dans une structure sanitaire appropriée soit 11 sur 11 accouchés.

Commentaires : Etant donné que la distance séparant l'HGR Masisi au CS Masisi est estimé à moins de 1km, les parturientes sont toutes orientées vers l'HGR.

Les populations déplacées ont-elles accès à l'eau :

100% des répondants soit 148/148 ménages accèdent à l'eau parmi lesquels 117 ménages soit 79,05% ont accès à l'eau en quantité insuffisante et 31 répondants soit une proportion de 29,05% dont l'accès à l'eau est très limité.

Le ménage a accès à l'eau



Figure 3 : Répartition des populations et accès à l'eau

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

Bien que 100% des répondants accèdent à l'eau (ce qui est une situation inédite) l'eau devient de plus en plus insuffisante à Masisi centre et Mutiri. Selon le comité d'eau, cela s'explique par le fait que la population s'accroît rapidement par rapport à la quantité d'eau fournie.

Spécialement pour les mois de juillet et Aout période sèche dans la zone, les sources perdent une certaine quantité de leur eau malheureusement cette période coïncide avec l'arrivée massive des populations déplacées sur Masisi centre. Certaines avenues n'ont pas également assez des bornes fontaines pour desservir la population. La prison centrale de Masisi qui abrite un grand nombre de déplacés répartis dans 10 blocs n'a qu'une seule borne fontaine fonctionnelle. Malgré les récentes interventions du CICR et WORLD VISION, les besoins sont encore importants dans les différents quartiers : Dans le quartier Mont Ngaliema un besoin de 5 bornes fontaines supplémentaires dans les avenues Mwangaza, Mabanga et Résidentielles. A Mutiri, les avenues Kinyambatsi 1 et 2 accusent une absence des bornes fontaines et comme par conséquence les habitants s'approvisionnent au niveau des quelques sources d'eau. Là aussi il y a un besoin de 4 bornes fontaines. Les avenues Maendeleo, Kipfumu, Himbi et Bukavu dans le quartier Birere expriment un besoin important en eau potable. Il en est de même des avenues CHANGAMUKA et MABANGA dans le quartier CAMP SAIO. Le comité d'eau plaide également pour le renforcement de la capacité de ses membres ainsi que celle du stock des matériels tel que les robinets, les tuyaux et d'autres accessoires. Notons ici que la communauté paie une petite contribution pour le fonctionnement du réseau.

Apports caloriques moyens / jour :	N/A
Nombre moyen des repas par jour et par ménage :	76% des répondants accèdent à 1 repas par jour, 23% accèdent à 2 repas par jour grâce à la générosité des personnes de bonne foi et à la solidarité entre déplacés. 1% passe des journées sans manger.

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

L'accès à la nourriture est très difficile pour les déplacés. Avant le déclenchement des hostilités dans le groupement Banyungu et Buabo, le centre de Masisi recevait encore des quantités des denrées alimentaires en provenance de ces deux entités. Depuis la dernière semaine du mois de juillet 2025, les restes des villages se sont vidés de leurs habitants, par conséquent l'offre alimentaire baisse par rapport à la demande actuelle à Masisi centre. En plus, les déplacés n'ont pas assez des moyens pour payer la nourriture. Aussi, l'accès aux champs est très limité dans le groupement Buabo, Biiri, Banyungu, Bapfuna et une partie de Nyamaboko 1^{er} à cause des violences récurrentes. Si rien n'est fait en termes de distribution alimentaire, la situation de sécurité alimentaire sera pire le mois prochain, dans les villages d'accueil surtout à Masisi centre, une cité déjà débordée par les déplacés.

Proportion des ménages sans abris, selon échantillonnage	84% des répondants n'ont pas d'abris contre 16% des répondants qui ont un abri.
Proportion des ménages avec moins de 50% des items du kit NFI UNIRR selon échantillonnage :	84% des répondants n'ont pas de capacités NFI en référence au Kits UNIRR. 16% seulement ont des répondants qui en ont la capacité.
Accès aux latrines	86,5% soit 128 répondants sur 148 accèdent à une latrine défectueuse contre 12,8% soit 19 répondants ont accès à une latrine hygiénique.

Problème/Risque auquel le(s) membre(s) du ménage(s) a(ont) été confronté(s)

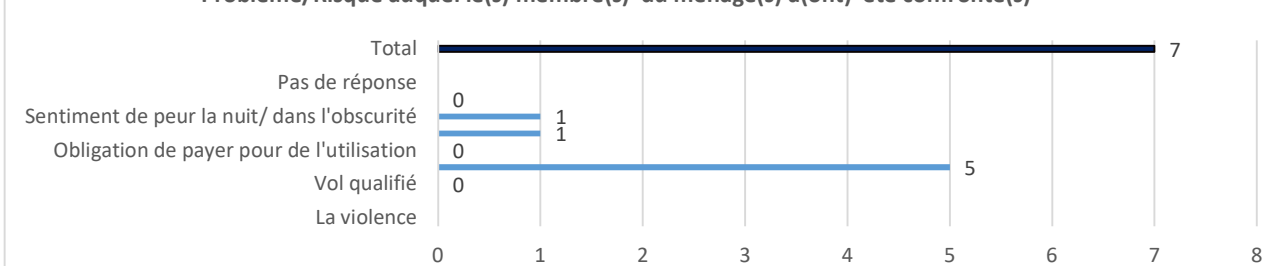


Figure 4 : Problème/Risque auquel le(s) membre(s) du ménage(s) a(ont) été confronté(s)

Commentaires :

L'assertion "menace " a été rapportée par 5 sur 7 soit 71% des répondants au questionnaire d'enquête. Il s'agit notamment de menaces proférées par les propriétaires des latrines à l'encontre des voisins qui n'ont pas des latrines. Certains cas aussi sont en rapport avec des personnes qui ont été intimidés la nuit lors de l'utilisation des latrines généralement situées un peu loin des maisons d'habitation.

Actions prises par les membres du ménage face au risque

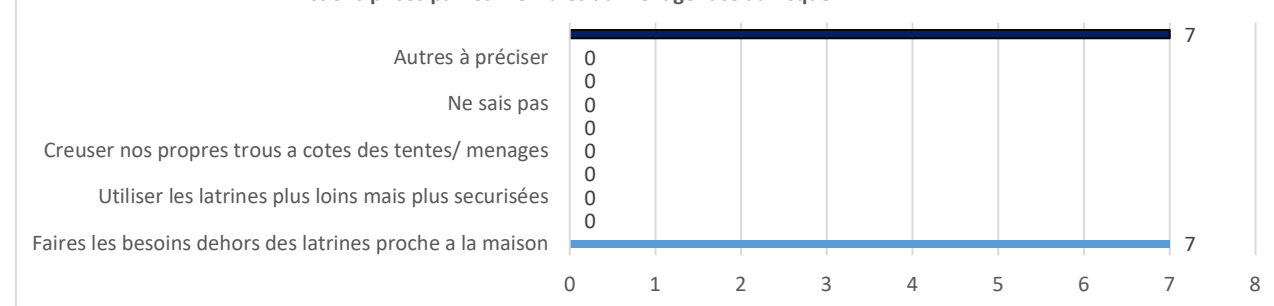


Figure 5 : Actions prises par les membres du ménage pour faire face aux risques

Commentaires :

Pour réduire les risques, les répondants ayant fait face aux menaces ont décidé de réduire le parcours entre la maison et la latrine. Cette mesure de mitigation vise à éviter la confrontation avec des personnes de mauvaise volonté sur des longues distances conduisant vers les latrines.

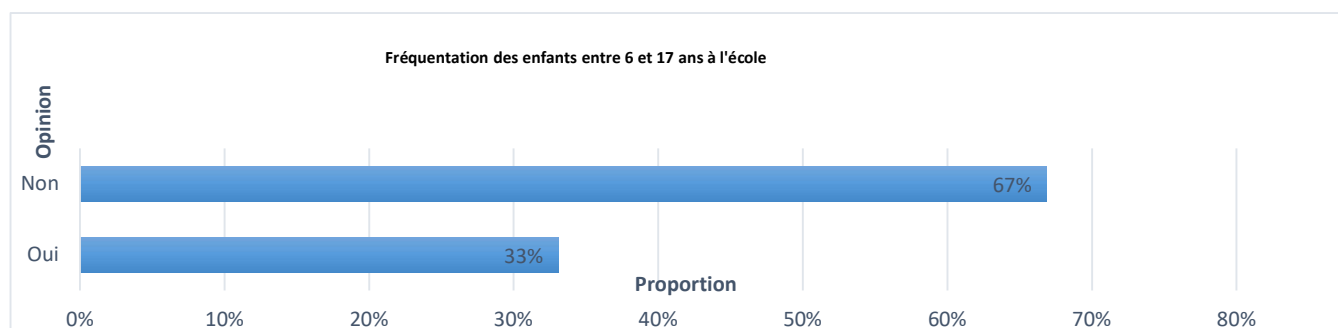


Figure 6 : Fréquentation de l'école pendant l'évaluation

Commentaires : La plupart des écoles dans le groupement affecté ne fonctionnaient plus depuis le début des opérations M23. Les rares écoles qui fonctionnaient difficilement ont aussitôt suspendu les cours dès que les affrontements se sont intensifiés. La déperdition scolaire a été énorme même à Masisi centre depuis la chute de la cité en janvier 2025. En ce jour, certaines écoles sont en train d'être occupées par les déplacés alors que la rentrée scolaire interviendra dans un mois et cela soulève déjà des questionnements sur la faisabilité de la rentrée dans les écoles occupées.

Synthèse focus groupe :

Trois focus groups ont été tenus avec les filles et les femmes dans trois centres collectifs dans les quartiers BIRERE, MONT NGALIEMA et CAMP SAIO.

En général les préoccupations suivantes ont été soulevées :

- L'accès à la nourriture et au travail journalier rémunéré est devenu un casse-tête
- Les articles de première nécessité tel que les assiettes, les casseroles, les jerricans, les couvertures, nattes (matelas) et les habits manquent aux déplacés
- Les familles déplacées sont entassées dans les centres collectifs où l'aspect intimité n'existe plus et les conditions d'hygiène sont inquiétantes
- Une latrine est utilisée par une centaine des personnes ce qui fait craindre les infections pour les femmes et les filles
- La nourriture trouvée difficilement est monotone et en quantité insignifiante
- Pas d'accès aux kits d'hygiène intime

L'âge de 30 femmes et filles ayant participé aux focus group varie entre 18 et 43 ans. Elles ont recommandé dans l'ensemble ce qui suit :

- Aux humanitaires de leur venir en aide en leur distribuant les AME, les Kits Wash et la nourriture
- Aux autorités de pourvoir à d'autres espaces pouvant accueillir les déplacés qui arrivent pour désengorger les centres collectifs
- Aux autorités de rétablir la paix dans les villages pour permettre le retour dans les villages d'origine.

AME et ABRIS	<p>En urgence et à moyen terme :</p> <p>Des besoins en AME sont très ressentis pour les ménages hébergés dans les centres collectifs et dans les familles d'accueil ; 84% de ménages enquêtés n'ont pas de capacité NFI. Bien que des besoins en Abris qui sont aussi ressentis (84%), les autorités de la place ne sont pas favorables à la distribution des bâches qui pourraient encourager la naissance et le maintien des camps des déplacés alors que les zones de provenance peuvent être sécurisées et permettre aux déplacés de retourner dans leurs villages. Des plaidoyers de la part d'OCHA sont recommandés.</p>
Protection	<p>En urgence :</p> <p>En attendant la rentrée scolaire 2025-2026, mettre en place un programme d'urgence d'encadrement d'enfants déplacés à travers les espaces amis d'enfants aménagés à l'intérieur des centres collectifs et même dans les espaces sûrs des certaines avenues.</p>
Education	<p>Aux acteurs d'éducation, d'appuyer la réhabilitation et la construction des salles de classe supplémentaires dans les écoles primaires et secondaires à Mutiri et à Masisi Centre en prévision de la rentrée scolaire 2025-2026. Etant donné que les enfants déplacés continuent à arriver en provenance des villages où les affrontements se déroulent vers la commune rurale de Masisi, une réponse accès sur les besoins du secteur éducatif s'avère très importante.</p>
WASH	<ul style="list-style-type: none"> • Au cluster Wash de mobiliser des acteurs ayant des capacités de mise en place d'infrastructures WASH notamment des latrines, des douches et des buanderies dans les grands centres collectifs recevant des déplacés à l'instar de la prison centrale de Masisi, Camp Sai-Tripaix et Kivu Inuka. Pour rappel, la tuyauterie, les égouts, les toilettes et les douches de la Prison centrale sont bouchés ; cette situation contraind les déplacés à pouvoir creuser par eux-mêmes quelques trous des latrines. L'absence des matériels limite l'élan de creusement. Plusieurs cas de défécation à l'aire libre sont visibles partout ; on note déjà des cas de diarrhée et des cas d'autres maladies des mains sales. • Aux organisations ayant le paquet Wash d'appuyer le comité d'eau de Masisi en matériels et moyens financiers pour réhabiliter la tuyauterie de la prison centrale et y construire d'autres bornes fontaines. Sur les 10 pavillons que compte la Prison Centrale, une seule borne fontaine est fonctionnelle pour plus ou moins 2820 personnes.
Santé et nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • A la Division Provinciale de la Santé et la Zone de Santé de Masisi de mobiliser des partenaires ayant des paquets d'appui de l'UNS. Les enfants MAM ne sont pas pris en charge et peuvent rapidement basculer vers la MAS. • Besoin de supplémentation en locaux y compris la maternité au CS Mutiri



Figure 1 : Enquête-ménage et screening dans un ménage à Saio



Figure 2: Evaluation structure/AS Mutiri



Figure 3 : Cuisine d'un bloc 7 au sein de la prison de Masisi



Figure 4: La seule borne fontaine disponible au sein de la prison