

**PROJET UNICEF REPONSE RAPIDE (UniRR)
 RAPPORT D'INTERVENTION EN FAVEUR DES SINISTRES DE LA CATASTROPHE
 NATURELLE DANS LA ZONE DE NYANGEZI EN TERRITOIRE DE WALUNGU**



Partenaire d'Exécution : Transcultural Psychosocial Organization (TPO DRC)

Lieux	Territoire	Groupement	Zone de Santé	Aire de Santé
	Walungu	- Karhongo et Lurhala	Nyangezi	- Munya et Mazigi

1. Indicateurs de rapidité et délais

Informations	Résultats	Commentaires
Date de l'alerte (selon OCHA)	26/04/2022 et 12/05/2022	Référence Ehtools : 4294. Il convient de signaler que cette alerte a été actualisée avec la situation du 12/05/2022
Date de l'évaluation UniRR	Du 18 au 20/05/2022	3 jours pour réaliser une ERM, partant de la distance et l'accessibilité dans la zone.
Date de début de l'intervention (compter à partir du ciblage)	27/05/2022	4 jours, soit du 27 au 30 Mai 2022, dont 2 pour le ciblage
Délai en jour entre alerte (OCHA) et Intervention	15 jours	Le retard a été occasionné par le temps pris par l'équipe UNIRR pour réunir et trianguler les différentes informations par diverses sources avant de se positionner
Délai en jour entre évaluation et Intervention NFI	7 jours	L'intervention a eu lieu dans le délai soit 7 jours après l'Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM).
Nombre total de ménages assistés	324	Sur les 335 ménages qui ont été enregistrés, 324 assistés, soit 11 absents lors des distributions.
Total Kits AME, WASH distribués	324	324 kits AME et 324 kits WASH ont été distribués aux ménages ciblés par la réponse.
Total des moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées	141	141 moustiquaires ont été distribuées uniquement aux femmes enceintes et allaitantes (141/147 femmes bénéficiaires)

2. Contexte spécifique de la zone et justification de l'intervention

La Zone de Santé (ZS) de Nyangezi dans le territoire de Walungu a subi des catastrophes naturelles, en cette saison pluvieuse. Les épisodes des catastrophes naturelles rapportées remontent aux dates suivantes :

- 12 février 2022 : une pluie torrentielle accompagnée des grêles causant des dégâts matériels (maisons détruites, champs dévastés par les grêles et inondés, 6 écoles du milieu ont vu les toitures endommagées, plus de 400 ménages sinistrés ont été identifiés par la société civile du milieu ;
- 26 avril 2022 : une pluie torrentielle accompagnée des vents très violents causant la crue de la rivière Chihanga, la destruction de certaines maisons dans les quartiers voisins (Munya et Chizibamunya). Dans l'aire de santé de Mazigiro, cette pluie a provoqué des éboulements dans 7 villages (Chankombo, Lubona, Bujoge, Irebye, Irhongo, Chihanda, Murhala et Naminyo) sous la chaîne de montagne de Mitumba. Au total, ces inondations et éboulements ont eu comme bilan 5 personnes décédées, 6 personnes blessées, destructions de champs, élevages emportés.
- 12 mai 2022 dans la même Aire de Santé de Mazigiro une autre inondation s'était produite, affectant 4 ménages cette fois.

Pour s'enquérir de la situation, TPO/UniRR a organisé une évaluation rapide multisectorielle (ERM) des besoins humanitaires du 18 au 20 Mai 2022 dans la Zone de Santé de Nyangezi, particulièrement dans les Aires de Santé de Munya et de Mazigiro, respectivement dans les groupements de Karhongo et de Lurhala. Les résultats de cette évaluation présentent le bilan ci-après :

- Des pertes en vie humaine : 5 personnes mortes dans l'AS de Mazigiro parmi lesquelles 1 homme adulte et 4 enfants (3 filles et 1 garçon) dont l'âge varie entre 4 et 17 ans ;
- 6 personnes blessées dans l'AS de Mazigiro : Toutes soignées gratuitement au CS Mazigiro ;
- 93 maisons ont été totalement emportées par la pluie dont 66 à Munya et 27 à Mazigiro ;
- 14 bornes fontaines d'eau potable non alimentées à la suite de la coupure des tuyauteries parmi elles 7 bornes fontaines de l'adduction de la Régie de distribution d'eau (Regideso) et 7 bornes fontaines sur l'adduction réalisée en 2007 par le Comité Anti-Bwaki (CAB) sous le financement de l'UNICEF ;
- Des jardins potagers, des cultures maraîchères détruites ;
- Des volailles et bétails (des chèvres, des porcs) emportés par les eaux de pluie tant à Munya qu'à Mazigiro.

Pour soulager les ménages affectés par ces différents événements, TPO, à travers le programme UniRR, a organisé une assistance en AME et Wash, touchant 324 ménages.

3. Résultats de l'intervention

La mission ERM a eu à mettre en évidence un certain nombre des besoins dont la sécurité alimentaire pour les ménages à la suite de la destruction des champs, abris et AME. La réponse UniRR se focalise essentiellement sur l'assistance kits AME et kits WASH. La phase du ciblage s'est réalisée en deux jours (du 27 au 28 Mai 2022) et s'est fait par la stratégie porte à porte avec implication des autorités et comité des sinistrés sans aucun incident aussi bien sur le plan de la protection que de la fraude, du VBG et du PSEA.

3.1. Nombre de ménages atteints

L'intervention a ciblé au total 335 ménages dont 29 à Mazigiro et 306 à Munya. La distribution en kits d'Articles Ménagers Essentiels (AME) et en kits Wash est intervenue moins de 48 heures après la phase du ciblage pour un total de 324 ménages assistés présents. Au total, 11 ménages étaient absents lors des distributions, tous de l'aire de santé de Munya. Cette distribution a eu lieu simultanément sur deux sites, l'un à Mazigiro et l'autre à Munya.

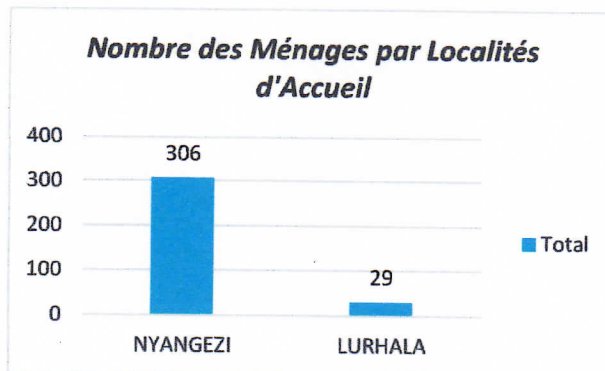
Tableau 1 : Population atteinte

Bénéficiaires	Total
Nombre total de ménages assistés	324
Nombre total de personnes assistées	1 944
Nombre des Enfants < à 15 ans	1 296
Nombre des Femmes Cheffes de ménages	223
Nombre d'Enfants Chefs de ménages	3
Nombre des Hommes chef de ménages	109

3.2. Nombre de ménages assistés par quartier/localité d'accueil

Groupement	Zone de Santé	Aire de Santé	Nombre de ménages ciblés	Nombre de ménages assistés	Nombre de ménages absents
Karhongo	Nyangezi	Munya	306	295	11
Lurhala		Mazigiro	29	29	0
Total			335	324	11

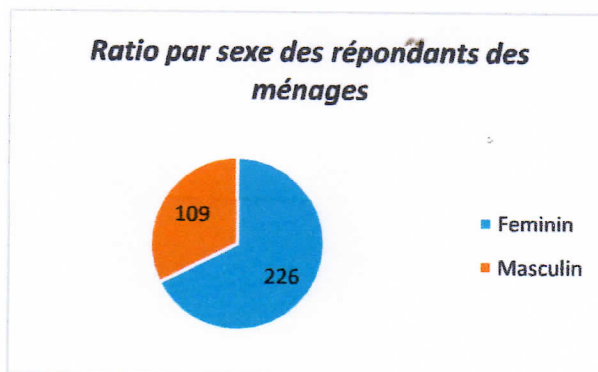
Graphique 1 : Ménages atteints par aire de santé.



Ces différentes catastrophes ont causé plus des dégâts matériels dans la partie Karhongo /Nyangezi que Lurhala. Ceci s'explique par le fait que Lurhala est situé vers le début de la rivière Chihanga qui, lorsque les eaux débordent, elles occupent plus d'espace et causent plus des dégâts vers la partie basse, soit dans localité de Karhongo/Nyangezi.

3.3. Ratio par sexe des répondants des ménages assistés

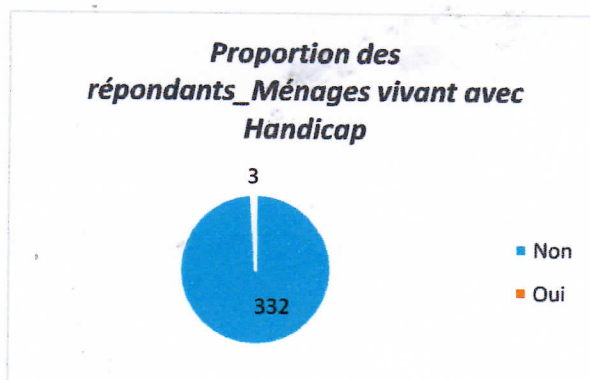
Graphique 2 : Ratio par sexe des répondants des ménages assistés



Le pourcentage aussi remarquable des hommes parmi les bénéficiaires s'explique par le fait que lors du passage des équipes de ciblage, certaines femmes étaient dans leurs activités habituelles (champs, commerces, ...).

3.4. Proportion des personnes vivant avec handicap parmi les récipiendaires de l'assistance

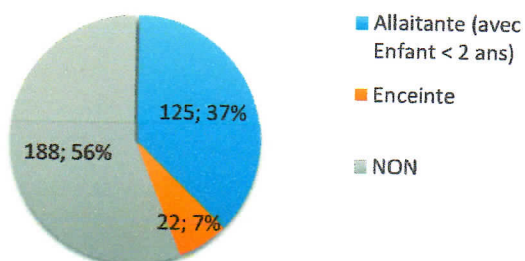
Graphique 3 : Proportion des répondants vivant avec Handicap



Environ 0,8% des bénéficiaires enregistrés était constitué par des personnes à mobilité réduite ou Personnes en Situation de Handicap (PSH). Ils ont tous été identifiés dans Nyangezi/Munya. Etant donné que le bureau du Groupement a été choisi comme l'un des sites de distribution, ces personnes n'ont pas eu des soucis à accéder sur ce site et se sont fait accompagner par leurs membres de famille pour recevoir leur assistance.

3.5. Proportion des femmes enceintes et allaitantes parmi les bénéficiaires de l'assistance

Graphique 4 : Femmes enceintes et allaitantes parmi les 335 ménages enregistrés



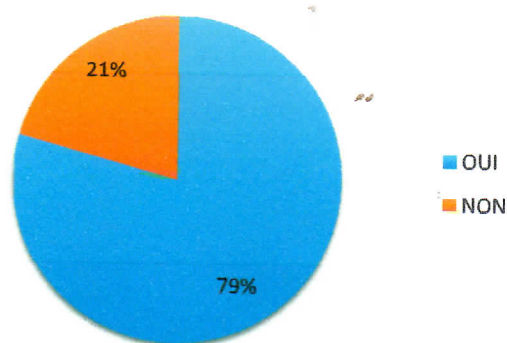
Le rapport ERM effectuée a eu mettre un accent sur les pathologies fréquentes dans la zone dont le Paludisme, IRA etc....

Les observations que nous avons eu particulièrement sur le site « camps poste » sont telles que femmes et enfants sont dans de conditions qui les exposent aux pathologies susmentionnées. 141 MII ont été distribuées

pour la protection des femmes et enfants selon les critères UNIRR (enceintes ou allaitantes avec enfant de moins de 2 ans)

3.6. Fréquentation des enfants en âge scolaire dans les écoles des localités d'accueil

Graphique 5 : La fréquentation des enfants en âge à l'école



Les écoles n'ont pas été épargnées par ces pluies accompagnées des vents violents ; 6 écoles ont perdu leurs toitures et ne sont pas fréquentées par les élèves jusque-là. Les efforts sont conjugués dans la communauté pour permettre aux enfants de mieux achever cette année scolaire qui touche déjà à sa fin. Ainsi, 268 enfants sur 1 340 dans les ménages enquêtés vont à l'école, soit 21%.

3.7. Enfants répondant chefs de ménages

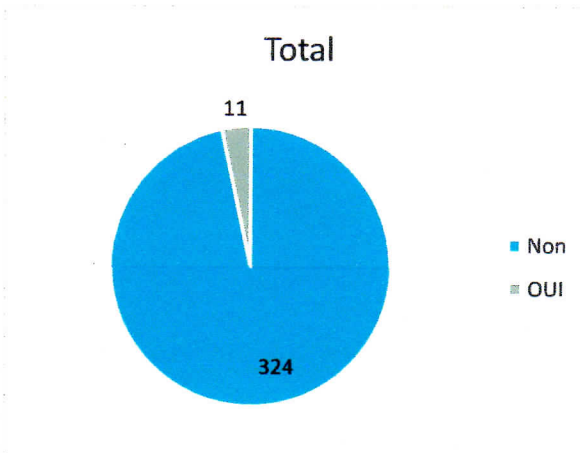
Tableau 2 : Nombre d'enfants chefs de ménages

Ages des Enfants Répondant Chefs de Ménages	Nombre		Effectif total
	Garçons	Filles	
15 ans	0	1	1
16 ans	0	2	2
Total Général	0	3	3

De l'analyse faite, il s'avère que ces enfants ont juste été identifiés en l'absence de leurs parents lors du passage des équipes d'enregistrement, mais ils ne sont pas responsables ou chefs de ménages.

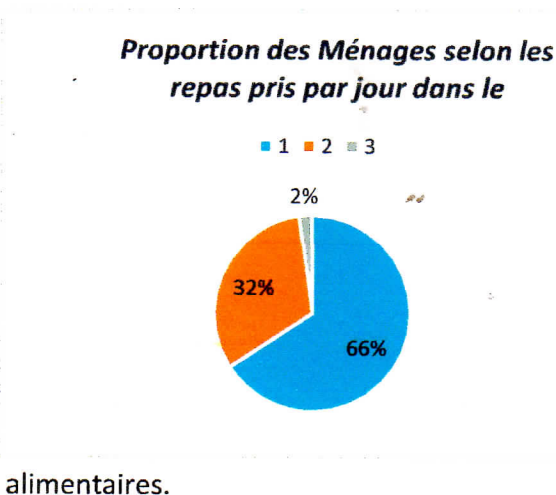
3.8. Situation de la sécurité alimentaire

Graphique 6 : Complément alimentaire aux enfants



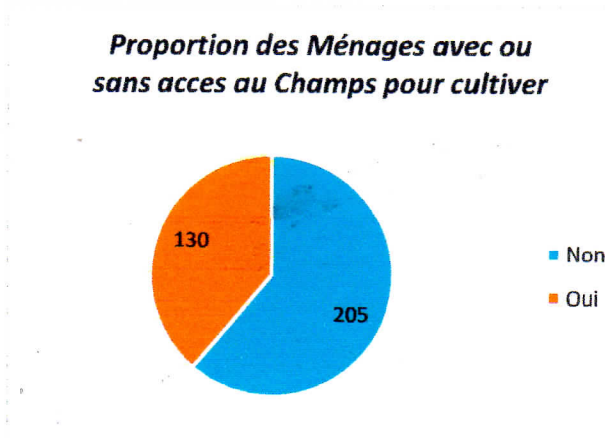
Le constat fait lors des ciblage est que la majeure partie des enfants qui ont accès aux compléments alimentaires sont ceux issus des ménages se trouvant sur le site spontané appelé « camps poste ». Les cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) et de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) sont pris en charge respectivement par Caritas Congo ASBL avec l'appui de l'Unicef et par Intersos financé par le Programme Alimentaire Mondial (PAM). Cette assistance est disponible dans différentes structures de santé de cette zone de santé touchée par le sinistre.

Graphique 7 : Proportion des ménages selon le nombre de repas pris par jour.



Au regard de ce graphique, nous remarquons que la plupart de ménages ont accès qu'à 1 repas par jour (66%). Ceux qui ont accès à 2 et 3 repas représentent respectivement 32% et 2%. Après cette catastrophe ayant dévasté des champs, diminué le pouvoir d'achat de certains ménages, réduit les quantités de récolte ou encore ayant créé la rareté de certains produits (tels que manioc et banane plantain) sur le marché local. Cette catastrophe naturelle a donc modifié les habitudes alimentaires parmi les ménages affectés qui ont du mal à accéder aux denrées alimentaires.

Graphique 8 : Accessibilité aux champs



L'agriculture occupe une place de choix ou encore est l'activité primordiale dans cette zone et une bonne partie des sinistrés en dépendent. Le sinistre a causé des dégâts sur divers aspects de la vie, y compris celui de la sécurité alimentaire. En effet, les champs ont été détruits par les grêles ainsi que les inondations.

3.9. Protection/PSEA et promotion de la santé

Sur le plan de la protection, parmi les étapes de cette intervention figure les focus group organisés par et pour les femmes. Le but de ces échanges était d'identifier les différents problèmes de protection et de PSEA auxquels elles sont confrontées ou ont été confrontées durant ce sinistre et surtout pour ceux qui vivent sur le site spontané.

Les activités réalisées ont permis d'atteindre les résultats ci-dessous :

Nombre total des personnes sensibilisées	600
Nombre de groupes de discussion ou de focus group organisés	3
Nombre d'entretiens individuels organisés	4
Nombre de cas de viols récents (moins de 3 jours) référés	0
Nombre de viols anciens référés (plus de 3 jours)	0
Nombre des cas de violences basées sur le genre référés	1
Nombre des dépliant PSEA distribués	343

Les groupes de discussions et les observations faites ont permis de relever certaines informations importantes :

- Le degré de sensibilisation sur les VBG est très avancé dans la zone étant donné que trois partenaires ont des projets simultanés dans la zone (Fondation Panzi, BDOM et Caritas Congo),
- Une grande partie des VBG sont commises par les membres de la communauté,
- Les grossesses précoces sont fréquentes dans la zone,
- Les violences physiques et économiques font partie du quotidien des femmes, elles ont difficile de dénoncer par peur d'être répudiées,
- Le délaissement d'enfants et l'abandon total des responsabilités familiales par les hommes qui disent aller chercher la vie, et ne reviennent plus.
- Les sinistrés vivent dans une grande promiscuité au niveau du site à Munya. Les hommes, les femmes et les enfants dorment sans aucune intimité et fréquentent les mêmes douches et latrines. Avec l'assistance UNIRR, certains ménages ont trouvé une opportunité pour confectionner des séparateurs pour plus d'intimité grâce aux bâches reçues.

4. Activités programmatiques

Voici le paquet d'activités ayant concouru à la réalisation et aux succès de cette intervention :

- Prendre contact avec différentes autorités présentes dans la zone et leur implication dans la mise en œuvre des activités ;
- Élaborer la cartographie de la zone d'intervention ;
- Réaliser les enregistrements et le ciblage des ménages rentrant dans le mandat d'UNIRR ;
- Compiler, traiter les données des enregistrements et ciblage des bénéficiaires et valider les listes des bénéficiaires ;
- Afficher les listes des bénéficiaires retenus ;
- Identifier et sélectionner le site de distribution en collaboration avec les autorités locales et les bénéficiaires ;
- Acheminer les kits AME et WASH sur le site de distribution ;

- Considérer la protection et l'accès des PSH dans le choix des sites de distribution ;
- Sensibiliser les bénéficiaires sur différents messages clés UNICEF (filles et garçons à l'école, utilisation du MII, lavage correct des mains, dénonciation des cas PSEA et fraude) avant le lancement de la distribution et pendant la distribution ;
- Organiser des focus group avec les femmes sur la problématique de VBG ;
- Remettre l'assistance aux 324 ménages avec le contenu du kit AME et WASH composé de :
 - Kit AME : 1 Cooking et 1 Kit de cuisine (4 assiettes, 6 gobelets, 6 cuillères, 1 louche, 1 couteau, 2 casseroles avec couvercles), 2 couvertures, 2 nattes, 1 pagne, 3 barres de savon de lessive.
 - Kit WASH : 1 bidon rigide de 20 litres, un sceau de 20 litres troué avec Robinet, 6 savons Monganga, 30 sachets de PUR avec 2 tissus filtre, 3 paquets de 50 comprimés d'Aquatabs de 33 mg pour le traitement d'eau de boisson, un kit KHI,
 - 1 moustiquaire remise à chaque femme enceinte et /ou allaitante
- Organiser des groupes de discussion avec les femmes pendant les distributions de l'assistance ;
- Réaliser les sensibilisations et l'affichage des différents messages clés (filles et garçons à l'école, utilisation du MII, les 5 moments clés de lavage des mains, PSEA, fraude et promotion de la santé) sur le site de distribution ;
- Distribuer des dépliants PSEA aux bénéficiaires après focus group.

5. INDICATEURS DE REDEVABILITE

Tableau 3 : Indicateurs de redevabilité

Nombre de ménages enregistrés	335
Nombre de ménages recevant un kit AME	324
Nombre de ménages recevant des bidons	324
Nombre de ménage recevant des KHI	324
Nombre de ménage recevant un kit WASH	324
Nombre de ménage recevant la moustiquaire	141
Nombre de structures sanitaires recevant un kit santé	0
Nombre de structures sanitaires recevant un kit nutrition	0
Nombre de ménage et enfants recevant une ration alimentaire d'urgence compacte (BP5) désagrégés par type de bénéficiaires	0
Nombre de ménage recevant un kit WASH épidémie	0
% des interventions commencent \leq 7 jrs après l'évaluation.	100%
% des enregistrements de bénéficiaires ont été réalisés max 48 heures avant la distribution.	100%
% des interventions se déroulent sans incident de sécurité majeure.	100%
Les interventions sont accompagnées d'un ou plusieurs staffs Unicef en supervision	100%
Nombre de ménages recevant une assistance rapide multisectorielle	324
Nombre de personnes recevant une assistance rapide multisectorielle	1 944

6. Coordination avec les autres acteurs opérationnels sur terrain

- Les Chefs des groupements, les Chefs des quartiers, le responsable de l'Agence Nationale de Renseignement (ANR) ;
- Le comité des sinistrés ;
- La Division provinciale des Affaires Humanitaires (DIVAH) du Sud Kivu ;
- Fondation PANZI, Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) qui œuvrent dans le domaine des Violences Basées sur le Genre (VBG).

7. Succès et Difficultés/Défis

7.1. Succès

- Le respect des principes humanitaires par TPO dont la neutralité et l'indépendance face à la dynamique politique qui règne dans la zone. Il y avait une tendance par certaines autorités à faire croire que l'assistance UNIRR était organisée à la suite de leurs plaidoyers.
- Implication des autorités (notamment le Chef de groupement, les chefs d'avenues, les chefs des villages et le responsable de l'ANR) grâce à qui nous avons réussi à faire comprendre aux restes des sinistrés non concernés par la vague UNIRR de moins de 3 mois qu'ils ne sont pas concernés par l'assistance.
- La présence d'un agent de la Division des Affaires Humanitaires (DIVAH) a facilité les interactions avec les autorités locales et les bénéficiaires ainsi que leur engagement.
- Renforcement de la sensibilisation pendant toute la durée de la distribution et pas seulement au début de l'activité,

7.2. Difficultés enregistrées

- Tendance à la récupération politicienne par un député qui voulait que la distribution se fasse sur sa parcelle où il héberge les sinistrés. En effet, des journalistes de la radio locale au service de ce député ont déclaré dans les médias que c'est ce dernier qui a fait appel aux humanitaires pour assister les sinistrés.

8. Recommandations et gaps

- Mener un plaidoyer auprès de la Coordination Opérationnelle Humanitaire Provinciale (COHP) et des différents clusters pour la couverture des gaps des besoins non couverts par UniRR (TPO, UNICEF et OCHA).
- Plaidoyer auprès du cluster abris pour un appui en abri pour tous les sinistrés et particulièrement ceux vivant dans ce site communément appelé « camps poste » aux conditions hygiéniques très difficiles ou de la forte promiscuité constatées (TPO)

Annexe 1 : Photos de l'intervention Nyangezi

<p>Distribution à Nyangezi le 30/05/2022</p>	<p>Briefing sur le mécanisme de gestion de plainte au comité de gestion de plaintes mis en place</p>
<p>Affichage des messages de sensibilisation</p>	<p>Distribution de dépliants après sensibilisation sur le VBG et PSEA</p>
<p>Disposition des kits sur le site de distribution</p>	

Annexe 2 : Procès-Verbal de la distribution des kits AME et WASH et Rapport PSEA



PV intervention
NYANGEZI.pdf

RAPPORT PSEA
NYANGEZI.pdf

Bukavu, le 05 Juin 2022.

