# DESASTER KALEHE AREA, ASSESSMENT JUIN 2023



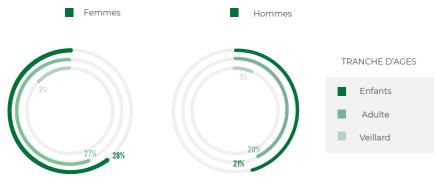
## INTRODUCTION GENERALE

Le relief et le climat de la RDC sont parmi les grands avantages de sa production économique, cela même étant une richesse ; cependant ils peuvent occasionner un danger pour la population habitant des zones à haut risque. Ces derniers ont provoqués d'importantes inondations dans le territoire de Kalehe, province du SUD-KIVU, plus d'une inondation ont créé des situations de crise humanitaire et qui nécessiteraient une attention particulière. Dans le territoire de Kalehe, zone de santé de Kalehe, chefferie de Bahavu, groupement Mbinga sud, village de Bushushu, aires de santé de Bushushu et de Nyamukubi ont été victime d'une catastrophe naturelle survenue dans la soirée 04 mai 2023 suite aux fortes pluies qui se sont abattue sur ces denières. Selon les témoins sur place, des rivières LUKUNGULA, LWANO, KABUSHUNGU et NYAMUKUBI ont débordé jusqu'à déverser leur lit vers villages de Bushushu et de Nyamukubi.

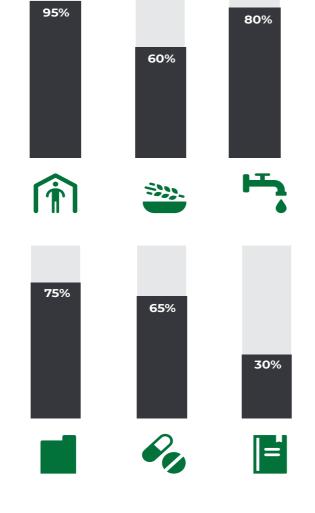
## BIESOINS PRIORITAIRES



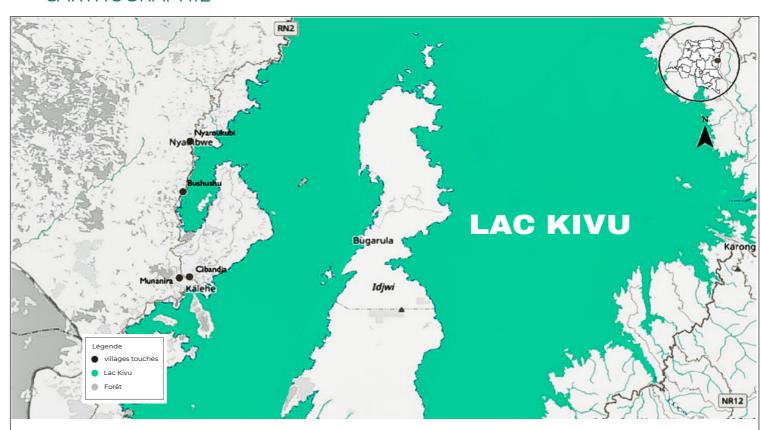
#### DEMOGRAPHIE



## **NIVEAU DE PRIORITE**



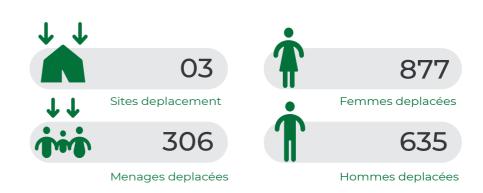
## **CARTHOGRAPHIE**



La carte de ce rapport est fornie qu'a titre d'illustration,Les represantation ansi queles frontière et des noms geographique sur ce carte peuvent comporte des erreurset n'implique ni jugemmentsur le statut legal d'un territoire,ni connaisance ou acceptation officieldes frontière de la par deworld needs and help

#### DETAILS DU NIVEAU DE DEPLACEMENTS

Le but de cette évaluation de besoins post catastrophe est de déterminer les GAPS et obtenir une perception humanitaire actuelle permettant aux acteurs Humanitaires non seulement d'être mis à niveau sur le contexte réel de la crise dans ces sites mais permettra également de projeter ou d'ajuster le plan de réponse pour mieux l'adapter au contexte réel.











# DESASTER KALEHE AREA, ASSESSMENT JUIN 2023



#### **FAITS SAILLANTS**



#### **REPONSES A LA CRISE**

Après la catastrophe naturelle dans la zone de santé de Kalehe précisément à Bushushuet, à Nyamukubi, la population s'est retrouvée dans un état de précarité et de vulnérabilité à partir du moment où les pertes en vie humaine et en biens sont énormes. La route qui servait d'accès à 95% de trafic a été coupé ce qui implique le non approvisionnement en nourriture et en articles essentiels. Cela a intéressé plusieurs organisations humanitaires, notamment AIDES qui est dans l'approvisionnement en eau dans le site Amani ayant environs 1200 personnes, PEDI/ALIDAAD et Action d'Espoir interviennent en abris avec respectivement 160 et 52 abris ateint en guise de réponse. Le Cluster Abris RDCongo éstime 3657 ménages seraient dans le besoin à Bushushu, Nyamukubi et dans les villages environnants à l'ouest de Bushushu. Le PAM intervient dans la dirstribution des vivres., UNHCR, UNICEF, World Vision, World Relief interviennent dans la distribution des AMES.D'après les personnes interviewées, environ 578 femmes et filles vulnérables, visiblement enceintes ont bénéficié de kits de dignIté et AMES de la part de UNFPA.







#### **EMPLEUR DE LA CRISE**

La crise liée aux catastrophes naturelles dans les aires de santé de Bushushu et Nyamukubi, a forcé des populations à trouver refuge dans les sites des plantations de CHANGUHE (site AMANI), (site KA-SIRUSIRU 1 et 2) et dans les familles d'accueil dans les villes de Bukavu et Goma et dans les villages du territoire de Kalehe. On estime dans l'aire de santé de BUSHUSHU à CIBONDO et KABUSHUNGU 1717 abris détruits par la catastrophe et 2056 abris à Nyamukubi. Le nombre de perte en vie humaine est jusqu'à maintenant en croissance et est estimé à 437 corps retrouvés. D'après les déclarations des familles, le nombre des personnes disparues s'élevé jusqu'à 2211 personnes disparues. Ces inondations ont fait des dégâts majeurs dans les deux de santé notamment la aires des écoles primaires (Fidel, Mutumbi, Buhaire, Maliro, Luvungi3) et secondaires (Kanyunyi, Misimba Chirembere) des Eglises (8ème CEPAC, CELPA, Musulmane, Brahanamiste, CEFCM à Bushushu .), 5 ponts emportés, le centre de santé Nyamukubi est partiellement détruit et deuxpostes de santé Betsaida et Umoja ont été complètement emportés, la route nationale N°2 reliant BUKAVU et GOMA est coupé au niveau de Bushushu. L'Office de route a stoppé les travaux d'ouverturede la route au niveau de l'axe Bushushu et Nyamukubi à cause de la présence de beaucoup corps en décomposition. Le marché cetral de Nyamukubi a été emporté, la station de captage d'eau de Kasirusiru et le réseau d'eau formé 10 robinets, 638 champs emportés. Les sinistrés estimés à 1512 individus soit 306 ménages se sont dirigés vers les villages proches qui n'ont pas été touchés par la catastrophe naturelle.





# **OBSERVATION ET ANALYSES SECTORIELLES**



L'intervention de PAM dans la distribution des vivres a atteint la satisfaction de 78% selon nos informateurs clé interrogé sur une période de trois à cinq semaines, Il reste à dire que 90% des ménages dans les sites des sinistrés évalués survivent grâce à la débrouillardise et les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture suite à cette crise. Après la catastrophe, les ménages d'accueil partagent à manger avec les sinistrés. Au moment de l'évaluation, les familles d'accueil et les sinistrés n'avaient plus accès à la nourriture. Le nombre moyen de repas par jour était passé de deux avant la catastrophe à un seul (occasionnel) après la catastrophe au moment de l'évaluation où les stocks disponibles étaient déjà terminés et sans assistance alimentaire. L'agriculture, l'élevage et la pêche étant les sources de revenu quotidiennes des sinistrés, ils se trouvent dans l'incapacité de continuer car leurs bétail et matériels de pêche ont été emporter par les eaux. 75 % des ménages ont un score de consommation alimentaire (SCA) pauvre et 25 % des ménages ont un SCA limité. Par ailleurs, 4% des ménages souffrent de faim sévère et 96% souffrent de faim modérée. Les ménages ont recours à des stratégies de survie néfastes pour leur survie, telles qu'envoyer les enfants manger avec les voisins, emprunter de la nourriture, travaux journaliers mal rémunérés associés par des enfants, de vol, la mendicité....

#### Recommandations:

Une grande partie de la population sinistrée soit 78% assure avoir reçu l'aide alimentaire de PAM, cependant, il reste àrecommander une méthodologie de distribution qui vise en premier le ciblage despersonnes sinistrées en situation de vulnérabilité et qui vivent une pénurie alimentaire, un soutien en culture vivrière et maraichère sous forme de distribution des intrants agricoles et accompagné de formations sur les pratiques culturales pour les ménages d'accueil pratiquant l'agriculture et ayant accès des terres pourrait également être envisagé tout en intégrant les ménages sinistrés.



# **PROTECTION**

Les notions de protection de l'enfant et de respect de ses droits restent peu connues par les populations locales. 40% des enquêtés qui se sont exprimés sur les violations des droits des enfants ont particulièrement dénoncé la violence physique et des actes de violence sexuelle. La déscolarisation des enfants surtout les filles a été évoquée dans 96% des réponses.Les enquêtés évoquent également la problématique des enfants séparés ou non accompagnés (10%). Toutes les communautés vivent en harmonie, aucune tension n'est perceptible, même si par endroit, des petites querelles entre femmes et les enfants (sinistré et autochtones) sont notées au tour des points d'eau. Notons, qu'aucune présence d'engins explosifs n'a été signalée dans la zone et ses périphéries. En somme, 75% des sinistrés interrogés indiquent avoir été bien reçus par leurs hôtes sur les sites d'accueil. Ils saluent l'hospitalité et le sens de solidarité des autorités locales et des communautés hôtes en dépit des ressources très limitées et sollicitent le concours des organisations humanitaires pour alléger la charge occasionnée par leur présence dans les lieux d'accueil. Risques de protection de l'enfant identifiés à Bushushu : près de 289 enfants non accompagnés et plus de 312 enfants séparés ont été identifiés. Par ailleurs, plus de 657 enfants orphelins ont également été identifiés, dont un nombre important entre 0 et 5 ans, présentant des risques de protection spécifiques. 89 enfants ont également été blessés, parmi lesquels environs une vingtaine ont été référés à l'hôpital provincial de référence de Bukavu. Quant au système de protection de l'enfant en place, la Division provinciale des Affaires sociales (DIVAS) est présente en territoire de Kalehe, représentée par un assistant social. Au niveau dessous-villages au niveau communautaire, le système de protection de l'enfant à Bushushu est composé du Réseau communautaire de protection de l'enfant (RECOPE), composé de 25 membres à Nyamukubi et Lusheshe, et 20 membres à Bushushu; ainsi que de travailleurs para-sociaux, à Ihusi (2 femmes, 2 hommes) et Nyabibwe (1 homme). Par ailleurs, 4 familles d'accueil transitoires (FAT) été formées à Bushushu.

## Documentation civile

La plupart des personnes sinistrées ont perdus leurs documents civiles dans la précipitation de se sauver; ceci expose donc plusieurs à la difficulté d'accès aux services de base, aux arrestations arbitraires et d'autres abus de la part des autorités policières et militaires.DE





Les infrastructures hydrauliques n'ont pas été épargnées, il a été signalé qu'un réseau d'eau composé de dix robinets ont été détruits cela implique le manque d'eau dans les sites des sinistrés ; Dans la zone concernée par cette évaluation, le WASH est assuré par AIDES et OXFAM, dans le site Amani, AIDES a construit des toilettes et a placé un réservoir d'eau. L'UNICEF a distribué des kits d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) ainsi que des kits de prévention et de contrôle des infections (PCI) à utiliser dans les établissements de santé, 10 tonnes de matériel supplémentaire comprenant des seaux, des jerrycans et des savons pour l'installation de points de chloration et 100 kg de chlore pour les installations sanitaires, les toilettes sur les sites Kasirusiru 1 et 2 ne respectent pas les normes de santé, 4 blocs seulement à Kasirusiru 1 pour une population estimée à plus de 3500 personnes, Raccordement de 6 rampes de distribution d'eau de 6 robinets chacune sur 2 réservoirs des anciens réseaux d'eau à Bushushu et Nyamukubi (par les acteurs humanitaires); La distribution de kits WASH à 2500 ménages (1 bidon rigide de 20 litres, 2 seaux plastiques de 20 litres avec couvercle, 3 barres de savon de 700 grammes et produits de traitement de l'eau dans les ménages couvrant 30 jours pour l'eau de boisson) par les acteurs humanitaires

# Constats majeurs lors de l'évaluation :

- -Nombre insuffisant de points d'eau dans l'aire de santé de Bushushu le site Amani ;
- Les points d'eau visités non entretenu au risque de contamination de tous côtés et sans système de drainage appropriés ;
- Latrines insuffisantes au niveau des formations sanitaires par rapport aux normes acceptables ;
- Latrines insuffisantes et non hygiéniques dans les communautés d'accueil et dans les sites ;
- Mauvaise gestion des déchets domestiques dans chaque site évalué,
- Dispositifs de lavages des mains moins perceptibles dans les communautés d'accueil et dans les sites et absence de savon ou des cendres aux ménages visités ;

## Femme et moyens de subsistance :

les hommes et les femmes ont perdus leurs moyens de subsistance. 60% des sinistrés ne passent pas la journée dans le site de déplacement, surtout les hommes qui partent dans le centre du territoire de Kalehe pour chercher à manger, certains essaient de procéder à la pêche artisanale et à petite échelle car leurs filets de pêche ont été emportés ; les femmes se tournent alors vers leurs champs qui ont été épargnés mais le risque reste énorme, d'autres font des petits commerces surtout de vins et boissons alcoolisées dans le site.

## Protection de l'enfance

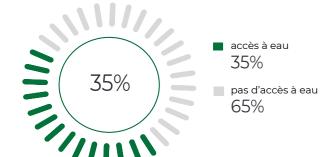
75% des informateurs déclarent que 55% des enfants ne sont pas du tout en sécurité sur le site, notamment par rapport à leur situation de déscolarisation ou non-scolarisation (destruction des écoles) les exposants à des risques tels que le travail et l'exploitation sexuelle. Ils sont également exposés au risque d'abandon et négligence au vu de la situation socio-économique des ménages en déplacement. Les tranches d'âge 6-11 ans car certains sont restés sans parents et se trouvent alors dans les sites comme non accompagnés, les enfants finalistes se trouvent également exposés aux danger vu la difficulté de payer les frais de participations aux épreuves de fin de cycle.15% d'informateurs affirment que même les enfants qui ont perdus leurs parents sont sous protection des adultes et ne courent pas assez de danger.

## Cohabitation pacifique:

Les sinistrés cohabitent sans incident avec la population hôte. Les sinistrés n'ont pas parcouru des grandes distances pour atteindre le lieu de refuge, 90% de la population habite à 1km de leurs anciens abris



#### **ACCEES A L'EAU**



#### Recommandation

- 1. Mener les plaidoyers pour le soutien WASH dans les aires santés d'accueils (Bushushu et Nyamukubi)
- 2. Créer un réseau de drainage d'eaux usées pour éviter les épidémies dans les sites
- 3. Promouvoir des séances de sensibilisation sur les pratiques d'hygiène clés au niveau des aires de santé de Bushushu et Nyamukubi
- 4. Organiser une formation sur la gestion des déchets hospitaliers et ménagers dans la zone de santé de Kalehe

## Constats majeurs lors de l'évaluation :

Les abris construits sur les sites Amani et Kasirusiru ne respectent pas le standard de protection contre incendie, il reste à signaler que les abris construits sur le site provisoire Amani est encore en danger car le lieu est cartographié et classé comme zone à haut risque. Ces abris étant de fortune les personnes y habitant ne peuvent se sentir en sécurité par le fait qu'ils sont exposé à toute sorte d'intempéries, le kits AME étant déjà suffisamment distribué, l'espace d'un abri reste toujours minime pour contenir un ménage au-delà de 3 tailles

### Besoins prioritaires en AMES





## **SANTE**

Les maladies les plus récurrentes par ordre croissant dans les localités visitées au cours des évaluations sont le paludisme, la diarrhée, les infections respiratoires aigues, ...

# a. Aire de santé de Nyamukubi

- Les bâtiments d'infrastructures sanitaires du centre de santé n'ont pas directement été touchés par la catastrophe. Néanmoins, les voies d'accès au Centre de santé de Nyamukubi est impossible aux véhicules et difficile aux piétons.
- Le Centre de santé est désormais très excentré de la communauté restante et du lieu de cantonnement de sinistrés vivants dans les villages de l'aire de santé de Nyamukubi car toutes les habitations et infrastructures de base (écoles, marché, salle polyvalente, réseaux énergétiques, coopératives, maisons d'habitations, dépôt PAM et Hôtels etc...) ont été emportées par les coulées des boues et de pierres.
- Quant à la prise en charge médicale, deux structures sanitaires dont une étatique (centre de santé Nyamukubi) et l'autre privée (Centre Médicale Mère Enfant) reçoivent différents cas dont la majorité constituée des fractures, blessures. Il est à noter aussi qu'environs 97% des survivants souffrent du traumatisme post catastrophe dans la communauté mais sans assistance psycho-sociale.

# Les activités de world Needs and help sont soutenue par ses fonds propres.



## **ABRIS ET AMES**

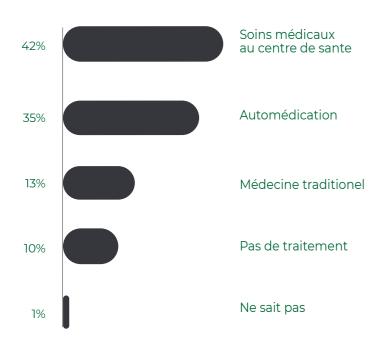
60% des ménages vivent dans les abris précaires en état de dégradation avancées et présentent un besoin urgent en abris d'urgence parmi lesquels 1019 ménages en besoins d'abris à BUSHUSHU, 1700 ménages en besoins d'abris à NYAMUKUBI après des interventions faites par PEDI Sud-Kivu (250 abris) et Action D'Espoir (105 abris). Après la catastrophe, la plupart des sinistrés ont passè la nuit à la belle étoile près du lieu de la catastrophe faute d'abris d'urgence, une autre partie est partie se réfugier dans des familles d'accueil (à Kanyunyi, à Bunyacime, à Rambira, Lushebere, ...). Malgré la durée de la la crise, 76% passe encore les nuits dans des abris de fortune exposant ainsi les femmes et filles à des situations de risques de VBG, cela incluant les hommes qui sont d'ailleurs exposés aux agressions physiques. Ainsi certaines organisations se sont positionné sur la réponse en abris comme RHA avec 3000 abris, PEDI avec 250 abris et Action d'Espoir avec 105 abris Il est ici important de signaler que ces sites spontanés ont été érigés dans des lieux à risque cela conduit à l'insécurité des sinistrés à chaque ménace de pluies, l'idée est donc de délocaliser la population vers un endroit plus sécure, la fondation Denise NYAKERU a proposé d'implanter environs 300 abris à LWAKO ce processus est déjà en cours d'exécution, quelques prototypes d'abris sont installés déjà sur ce site. Il reste l'implantation effective des abirs au site de LWAKO bien qu'il ait 68 % des sinistrés interviewés qui estime que ce site est éloigné des leurs origines. Les articles ménagers essentiels étaient tous emportés par les eaux cependant beaucoup d'organisation internationales ont apporté une aide précieuse dans ce secteur comme AIDES,UNHCR qui s'est positionné pour distribuer 2000 kits AMES à Bushushu et Nyamukubi, RHA 1500 kits AME à Chabondo et Kabushungu, TPO/DIAKONIE 1208 kits AMES à Bushushu et Nyamukubi, MEDEFHOPS 800 kits AME et WORLD RELIEF 500 kits AME

#### Problèmes d'accès liées aux abris



- Les activités préventives de soins de santé ne s'effectuent pludans les Centres de santé de Nyamukubi suite à l'inaccessibilité causée par la catastrophe et par la peur manifestée par la population et les prestataires de soins de santé du risque d'un éventuel glissement de terrain ;
- Les cas de rougeole sont rapportés par la communauté et par les prestataires de soins de santé ;
- Insuffisance des médicaments essentiels et matériels pour la prise en charge des victimes et autres malades des villages non touchés;
- Dans un future proche, il y a risque d'une augmentation des cas de paludisme, maladies hydriques, la malnutrition et d'autres épidémies suite aux mauvaises conditions de couchage des sinistrés qui ont, pour une partie, construit des huttes de fortune dans une plantation accordée par un particulier de façon provisoire (le site de Kasirusiru 1 et 2).

#### METHODE DE TRAITEMENTS EN CAS DE MALADIES



EDUCATION

Depuis le début de la crise, on estime 8 écoles ont été emportées par les eaux, et 25 écoles partiellement touchées. D'après les informateurs clés; l'Ecole primaire Mukoa a perdu 3 enseignantes et 100 écoliers disparus. Cette catastrophe, selon les enquêtés, impliquerait 77% des élèves restent dans le site sans éducation. après la catastrophe, les autorités locales ont cherché à intégrer les élèves survivants ayant perdu leurs écoles mais le processus n'a pas abouti faute à l'espace minime dans les écoles restantes. Avant la crise, au moins 9 341 élèves (4 459 filles et 4 867 garçons) étaient inscrits dans les deux entités (6 615 élèves au primaire et 2 711 élèves au secondaire). Selon les autorités scolaires de la place. au moins 1 012 élèves (500 filles et 554 garçons) dont 911 élèves (456 filles et 497 garçons) du primaire et 101 élèves (44 filles et 57 garçons) du secondaire seraient morts ou portés disparus dans les décombres ; 93% des élèves ont affirmé avoir perdu complétement les fournitures scolaires dans les coulées de boues et de pierres. Outres les bâtiments scolaires, les manuels scolaires et autres équipements ont été perdu dans la catastrophe.. Il est à signaler que toutes les écoles restées intactes connaissent une pénurie des manuels scolaires et matériels didactiques.

**METHODOLOGIE** 

WORLD NEEDS AND HELP a mené cette mission avec ses fonds propres dans les 3 sites en date du 29 mai au 04 Juin 2023 en mettant sur place une équipe mobile stratégique d'évaluateurs affectés aux alertes et collectes des données multisectorielles sur terrain pour les mouvements des populations sinistrées etantdans le 3 sites des sinistrés dans le territoire Kalehe afin de répondre aux besoins d'information à jour et en temps réel, sur la situation du sinistre des populations affectées par la catastrophe naturelle. Les equipes d'evaluateurs s'est entretenue premièrement avec des informateurs clés : Des entretiens ont été faits avec douze (12) informateurs clés dans les entités évaluées. Il s'agit des autorités administratives locales, des membres de la société civile, des Infirmiers titulaires des différents Centres de santé, des enseignants, des Responsables des Comités d'accueil de la population, de membres de certaines associations locales. Deuxièmement avec des focus groupes : 6 focus groupes ont été tenues dont 2 focus pour hommes, 1 pour femmes, 2 mixte et 1 focus pour les jeunes. Troisièmement des enquêtes ménages : 150 ménages dont 60 ménages déplacés et 90 ménages autochtones (ayant accueilli des sinistrés) ont été enquêté ; et enfin des Observations directes : une observation soutenue des infrastructures socio-économiques de base, des conditions de vie au sein des ménages afin d'apprécier les vulnérabilités des populations des entités évaluées à travers différents secteurs. Etant donné que la crise est toujours en cours, une équipe d'évaluation reste en contact pour une collaboration en temps réel cela nous permettra d'actualiser les informations à chaque mis à jour.