

PROJET UNICEF REPONSE RAPIDE (UniRR) RAPPORT D'INTERVENTION DANS LA ZONE DE SANTÉ DE KALEHE EN TERRITOIRE DE KALEHE



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

Lieux	Territoire	Groupe ment	Zone de Santé	Aire de Santé
	KALEHE	MBINGA-SUD	KALEHE	- NYAMUKUBI

1. INDICATEURS DE RAPIDITE ET DELAIS

Informations	Résultats	Commentaires
Date de l'alerte (publication par OCHA)	28.04.2022	eh Tools 4292
Date de l'évaluation par UniRR	Mercredi 11/05/2022 au Dimanche 15/05/2022	Pendant 3 jours non inclus les jours de voyage.
Date de début de l'intervention (compter à partir du ciblage)	16/05/2022	L'équipe d'intervention s'est déployée dans la zone le jour du retour de l'équipe ERM. L'intervention s'est déroulée durant la période du 16 au 20 Mai 2022.
Délai en jour entre alerte (OCHA) et Intervention	17 jours	A la suite du non-positionnement d'autres acteurs, cette alerte a été suivie par UniRR pour actualiser les informations fournies par OCHA. La discordance des données sur le bilan causé par la catastrophe auprès de différentes sources (autorités locales,...) a donné nécessité une analyse approfondie de la part d'UniRR.
Délai en jour entre évaluation et intervention NFI (WASH & NFI)	1 jour	1 jour s'est écoulé entre la fin de l'ERM et le début de l'intervention.
Nombre total de ménages assistés	681	Sur les 681 ménages sinistrés de moins de 3 mois qui ont été enregistrés. Tous ces ménages ont reçu l'assistance UNIRR.
Total Kits AME, WASH distribués	681	681 kits AME et 681 kits WASH ont été distribués aux ménages ciblés par la réponse sur le site de distribution à NYAMUKUBI.
Total des moustiquaires distribués	0	L'insuffisance des moustiquaires dans le stock n'a pas permis d'inclure cet item dans cette distribution.

2. CONTEXTE SPECIFIQUE DE LA ZONE ET JUSTIFICATION DE L'INTERVENTION

Dans la nuit du mercredi 27 au 28 avril 2022, une pluie torrentielle accompagnée des vents très violents s'est abattue dans les villages de Nyamukubi, Kamikonzi, Mushwango et Buchunda, localité de Bushushu, Groupement de Mbinga-Sud Chefferie de Buhavu en Territoire de Kalehe. Cette pluie avait causé des dégâts humains et matériels suite au débordement des eaux des rivières Nyamukubi et Chishova. Saisi de la situation TPO /UniRR en lien avec la coordination humanitaire /OCHA, avec la division des affaires humanitaires et UNICEF a organisé une mission d'évaluation rapide multisectorielle des besoins humanitaires du 11 au 15 mai 2022 dans l'Aire de santé de Nyamukubi en référence à ehtools 4292

Le bilan fait par le comité de crise en place sur Nyamukubi signale que 21 maisons ont été emportées, 203 totalement détruites, 398 maisons légèrement endommagées, 28 personnes mortes (dont 7 corps retrouvés), 21 personnes portées disparues, 327 champs emportés, 479 jardins potagers détruits, environs 879 cobayes, 12 Caprins et 11 vaches emportés par les eaux. Les personnes sinistrées se sont réfugiées dans des ménages non affectés des autres quartiers (Amani, Mapendo, Tuungane, Lwano, Buchunda, Mushwago et Mwanda) et villages environnants (Bushushu, Ntugulu, Nkuiri et Lushebere).

Devant les différents chiffres partagés par les différentes sources, l'évaluation effectuée par l'équipe TPO/UniRR avec la participation de l'équipe UNICEF et du point focal charge du partenariat au niveau de la DIVAH a estimé le chiffre le plus réaliste tournerait autour de 400 ménages sinistrés, incluant également les ménages pygmées.

L'ERM a signalé également la présence de cas de choléra dans la zone de sante de Kalehe depuis la semaine épidémiologique 13. A la date de l'évaluation un cumul de 34 cas suspects du Choléra était signalé avec 2 décès. Cette situation couplée à la catastrophe avec l'inondation des maisons et installations sanitaires, l'insuffisance d'eau, les cultures et réserves de vivres emportés ont rendu ces zones vulnérables.

Parmi les besoins prioritaires relevés par les personnes sinistrées et familles d'accueil par ordre de priorité étaient en Abris, en AME, en WASH. Ceci a justifié la réponse UniRR. Bien plus avec la coupure de la tuyauterie de la principale adduction alimentant le quartier touche et rendant difficile l'accès à l'eau potable, il a été indispensable de distribuer également un Kit Wash.

3. RESULTATS DE L'INTERVENTION

Les enregistrements des ménages sinistrés ont été lancés dans les 7 quartiers et villages de Nyamukubi particulièrement dans Amani, Mwanda, Buchunda, Lwano, Mushwago, Mapendo et Tuungane, de manière simultanée et après la mise en place des équipes de ciblage. Ce travail a été réalisé avec l'implication des différentes couches de la communauté et des autorités étatiques parmi lesquels les chefs de service territoriaux de la Division des Affaires Humanitaires (DIVAH) et de la Division des Affaires Sociales (DIVAS), les représentants des sinistrés, les autorités locales (le chef de village de Bushushu, les chefs des quartiers et des villages d'accueil), la société civile. Au total 681 ménages sinistrés ont été enregistrés. Il s'en est suivi une distribution des kits d'Articles Ménagers Essentiels (AME) et des kits Wash.

La distribution a été organisée en 1 jour. Les 681 ménages identifiés ont tous reçu les kits AME et WASH, sans aucun incident de protection. Ce résultat satisfaisant a été atteint grâce à une forte implication des acteurs clés de la zone dans le processus de réponse, aux sensibilisations organisées en faveur des ménages ciblés, à une maîtrise de la zone par TPO qui exécute des projets dans la zone de Kalehe ainsi qu'une bonne coordination logistique ayant acheminé les kits sur la zone à la veille de l'intervention.

a. Nombre de ménages atteints

La distribution a été organisée sur un seul site vu le nombre de bénéficiaires enregistrés, mais aussi l'accès facile de bénéficiaires. Un total de 681 ménages a été servi, soit 100% de ménages attendus.

Tableau 1 : Population atteinte par sites de distribution

Aire de santé	Avenues couvertes	Ménages enregistrés	Ménages assistés	Pourcentage par rapport aux ménages attendus
NYAMUKUBI	AMANI	307	307	100%

TUUNGANE	77	77	100%
MAPENDO	81	81	100%
MUSHWAGO	20	20	100%
MWANDA	76	76	100%
BUCHUNDA	67	67	100%
LWANO	53	53	100%
TOTAL	681	681	100%

Tableau 2 : Population atteinte

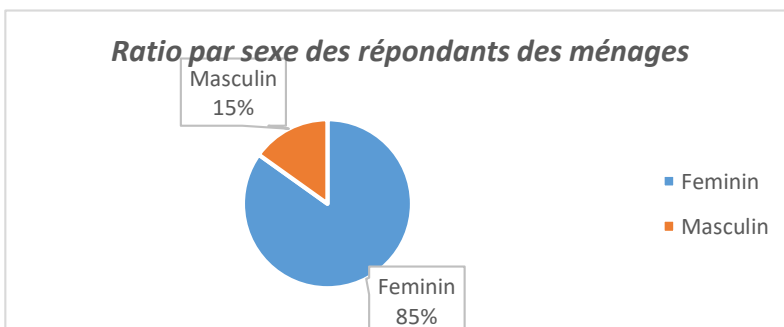
Bénéficiaires	Total
Nombre total de ménages assistés	681
Nombre total de personnes assistées	4 684
Nombre des Enfants < 15 ans	3 349
Nombre des Femmes Cheffes de ménages	578
Nombre d'Enfants Chefs de ménages	4
Nombre des Hommes chef de ménages	103

Tableau 3 : Proportion de répondants assistés par sexes

Sexe	Nombre
Féminin	578
Masculin	103
Total général	681

4. LES GRAPHIQUES DES DONNEES

Graphique 1 : Proportion des bénéficiaires assistés par sexe.

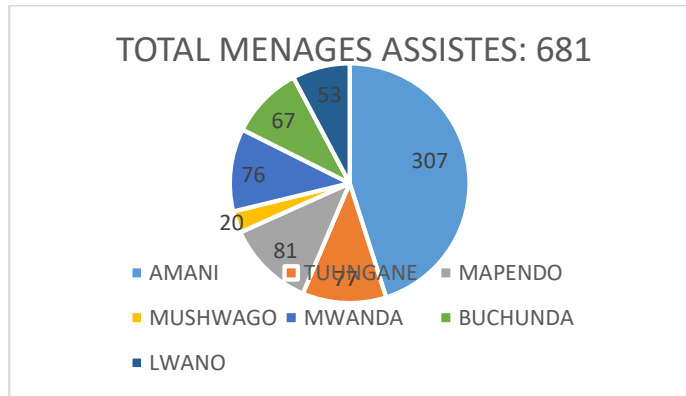


Ce graphique est le résultat de la sensibilisation faite par les équipes lors des ciblage. En effet, la tâche consistait à expliquer la pertinence d'enregistrer la femme comme répondant du ménage ou bénéficiaire de l'assistance partant du contenu de l'assistance AME et le souci de prendre en compte les besoins de ménages

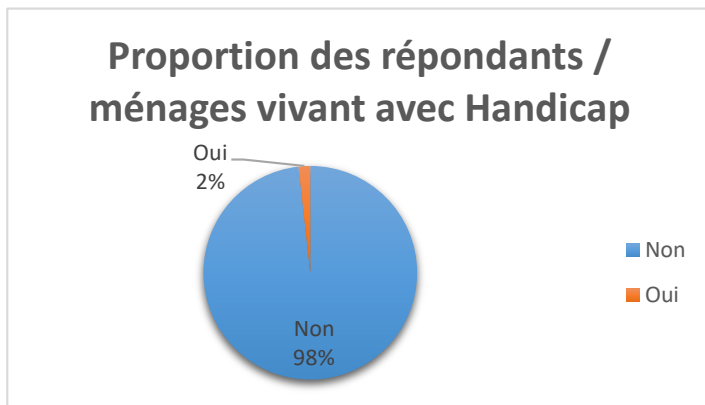
polygames. Toutefois il convient de mentionner que parmi les ménages touchés par le sinistre, certaines femmes seraient dans les structures sanitaires pour les soins, d'autres ont perdu la vie et d'autres encore sont parties à la recherche du vécu quotidien lors du passage des équipes de ciblage. Et ces ménages ont donc été représentés par les hommes constituant 15 % présente sur ce camembert ci-dessus.

Graphique 2 : Ménages assistés par Quartier/ Villages

Le sinistre a touché différents quartiers de l'Aire de santé de Nyamukubi. Un de ces quartiers appelés Amani a été fortement touché comme on peut le remarquer sur le graphique ci-dessous.

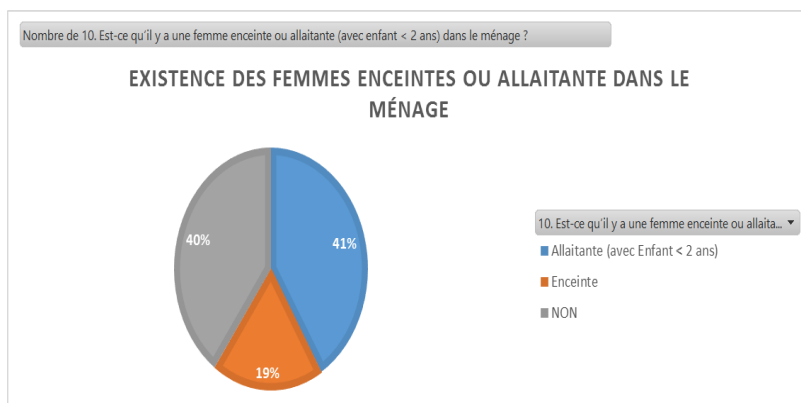


Graphique 3 : Proportion des répondants vivant avec Handicap



Il convient de noter que ce sinistre a eu à toucher a les personnes de statut différent dont les PSH qui représentent 12 ménages. TPO a pris en compte cette donne dans le choix du site de distribution et veiller à ce qu'ils se fassent accompagner ou encore qu'ils délèguent les personnes de leur choix pour la récupération de leur assistance lors de la distribution.

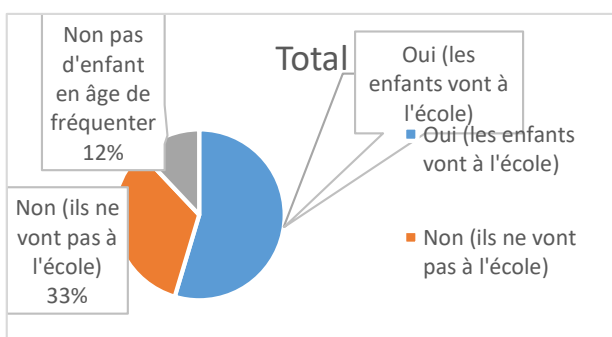
Graphique 4 : Femmes enceintes et allaitantes parmi les ménages enregistrés



Parmi les femmes bénéficiaires de kits, une proportion considérable est constituée par des mères avec des enfants de moins de 2 ans, mais aussi des femmes enceintes qui devraient bénéficier des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée (MIILD) dans cette aire de santé ou le paludisme reste la principale pathologie la tel que rapporté par l'infirmier titulaire de l'aire de santé. La quantité des MIILD

disponible dans l'entrepôt UniRR de Bukavu n'était pas suffisante pour couvrir la totalité de ces femmes éligibles. C'est ainsi que les MIILD n'ont pas intégrés dans les kits qui ont été distribués aux sinistrés.

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



Cette catastrophe a également impacté la fréquentation dans certaines écoles par le fait que l'inondation a touché aussi bien les maisons en emportant les biens scolaires et en endommageant le bâtiment de l'école qui

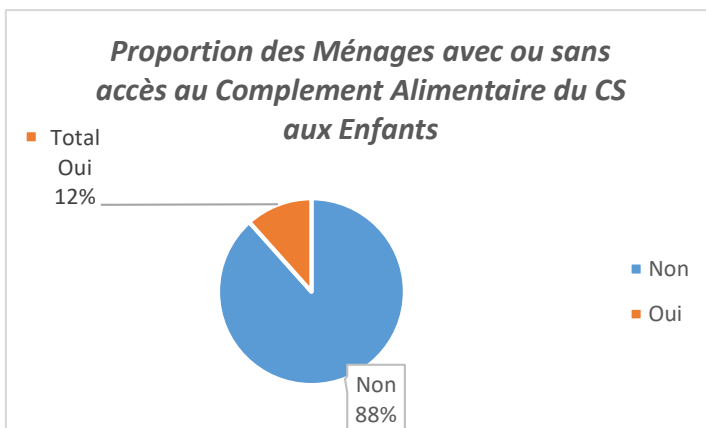
à son tour a perdu quelques matériels didactiques. Les élevés ne pouvant pas fréquente l'école sont exposés aux risques tels que travaux forces des enfants dans les mines, la délinquance, l'exploitation tant économique que sexuelle et les mariages forcés.

Tableau 4: Nombre d'enfants chefs de ménages

Ages des Enfants Répondant Chefs de Ménages	Garçons	Filles	Effectif total
9 ans	0	0	0
10 ans	0	0	0
11 ans	0	0	0
12 ans	0	0	0
13 ans	0	1	1
14 ans	0	0	0
15 ans	0	1	1
16 ans	0	1	1
17 ans	1	0	1
Total Général	1	3	4

Dans le cadre de cette intervention, 4 enfants ont été enregistrés comme chefs de ménages dont une fille responsable de ses 7 frères. Leurs âges varient entre 13 et 17 ans. Dans la plupart de cas, leurs parents sont décédés lors de l'événement malheureux causé par les inondations de la rivière à Nyamukubi. TPO a eu à soumettre la question auprès des structures de protection se trouvant dans la zone, notamment le RECOPE, qui malheureusement ne dispose pas de capacité de prise en charge

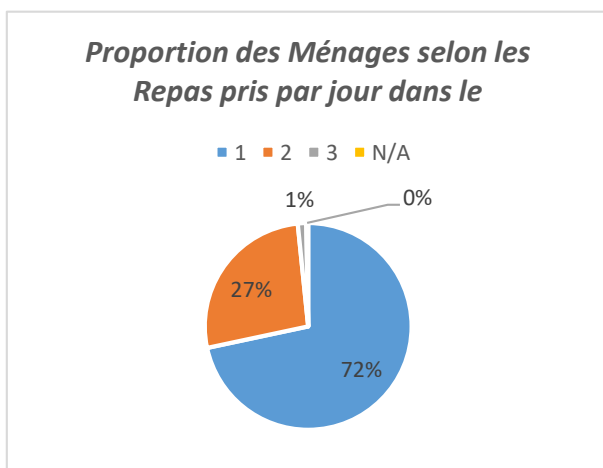
Graphique 6 : Complément alimentaire aux enfants



Les cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) sont signalés chez certains enfants de moins de 5 ans des familles sinistrées qui ont reçu les kits d'UniRR, soit 12% de l'ensemble des ménages enregistrés. Ces enfants bénéficient d'une prise en charge nutritionnelle, au CS de Nyamukubi chaque semaine à travers le projet nutritionnel financé par PAM, FAO et mise en œuvre par le consortium TPO, CARITAS et BDOM nos observations lors du ciblage, nous laissent penser

à l'aggravation de la situation suite au non accès à la nourriture les champs ainsi que les réserves alimentaires étant emportés par les eaux.

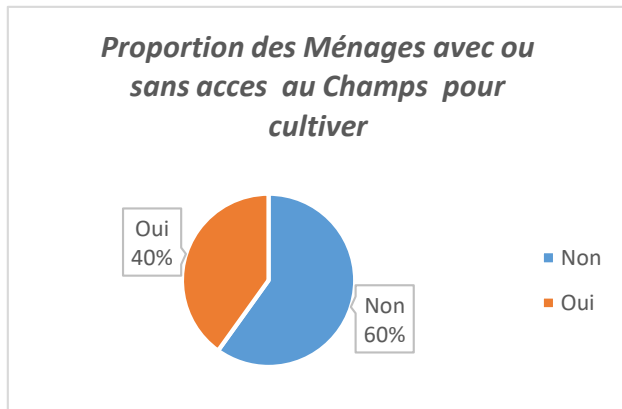
Graphique 7 : Proportion des ménages selon le nombre de repas pris par jour



Parmi les ménages sinistrés ayant reçu l'assistance, seuls 27% ont encore la possibilité de prendre 2 repas par jour, contre 72% qui ne prennent qu'un seul repas par jour vu les difficultés d'accéder à la nourriture dans la zone, les champs, petits bétails et jardins ayant été emportés par la rivière. N'ayant plus d'espace à cultiver et en attendant de trouver des terres à exploiter et avec la crainte d'autres

dégâts avec les pluies Ces sinistrés se contentent de quelques petits produits agricoles, d'un peu d'argent reçu de la communauté en échange des services fournis comme main d'œuvre. Cela ne leur permet pas d'avoir des repas en quantité et qualité.

Graphique 8: Accessibilité aux champs



Seuls 40% des sinistrés ont encore accès à leurs champs pour cultiver. Ces champs sont quelque peu éloignés de la rivière ayant causé ces dégâts, le reste des ménages traverse une situation très délicate partant du fait que l'activité champêtre est pour eux la principale source de revenu pour le vécu quotidien.

5. Protection/PSEA et promotion de la santé

5.1. Protection

Les lieux de risque de protection dans la zone sont le lac avec le risque de noyade les deux rivières qui traversent le centre, notamment la rivière Nyamukubi et Chishova surtout pendant la saison pluvieuse et certaines zones jugées insécurisées par la présence des criminels dits communément « Kabanga (Tuerie par étranglement avec la corde)».

Le sinistre qui a eu lieu dans la zone a entraîné chez les femmes et enfants, les problèmes particuliers suivants :

- Les économies des différents ménages affectés ont été anéanties, les petites caisses et les petits commerces emportés par les eaux,
- Déplacements pendulaires avec les enfants pour quitter les zones à risque chaque fois que la pluie s'annonce.
- Promiscuité dans les familles d'accueil,
- Problèmes d'habillement, surtout pour les femmes et les enfants,
- Problème d'abris,
- Traumatismes psychologiques,
- Exposition à la prostitution

5.2. PSEA/VBG

Faisant suite à sa politique de sécurité et aux différents codes de conduite et soucieux du respect des engagements pris avec le bailleur et des principes humanitaires, l'équipe UNIRR/TPO a au cours de cette intervention tenu des séances de sensibilisation et de vulgarisation des approches ayant trait à la PSEA et aux Violences Basées sur le Genre (VBG). Le point focal PSEA a procédé à la collecte des informations sur le contexte des exploitations et abus sexuels ainsi que les violences sexuelles basées sur le genre.

Ces sensibilisations ont été réalisées à travers et avec les supports suivants :

- Flash d'informations dans les réunions avec les parties prenantes,
- Focus groups avec les femmes et les filles,
- Focus groups avec les hommes
- Entretiens individuels avec des femmes

Lors de ces différentes séances de sensibilisation, TPO a tenu à présenter le contexte général de la PSEA aux différents participants ainsi que les contours des violences basées sur le genre et les attitudes à adopter par les membres de la communauté en cas des VBG ou de PSEA identifiés. Par ailleurs, les canaux de signalement ont été expliqués aux participants. La sensibilisation a été aussi facilitée par les affiches et les dépliants distribués puis, expliqués aux participants à ces séances. Après les sensibilisations, nous avons trouvé un grand intérêt accordé à la thématique par les femmes de la zone qui n'ont pas tardé de nous saisir, à la lumière des enseignements reçus, pour nous expliquer leurs problèmes.

Situation Globale

N°	LIBELLES	NOMBRE
01	Personnes sensibilisées	860
02	Focus groups organisés	3
03	Entretiens Individuels organisés	18
04	Viols récents de 48 heures référés au Centre de Santé Cirembera	3
05	Viols anciens référés au Centre de santé Cirembera	5
06	Cas des Violences basés sur le genre référés	12
07	Cas d'EAS identifiés	0
08	Dépliants PSEA distribués	380

En somme, l'on note que tous les cas référés ont été traités au centre de santé CIREMBERA qui a un partenariat avec la Fondation Panzi dans le cadre d'un projet VBG dans la zone avec une prise en charge holistique.

Nos observations :

- Le degré de sensibilisation sur les VBG reste encore faible dans la Zone,
- Une grande partie des VBG sont commises par les membres de la communauté,
- Les grossesses précoces sont très fréquentes,
- Le refus des rapports sexuels par les épouses suite à la fatigue ; activités domestiques /champêtres et la recherche de quoi mettre sous la dent
- Les violences physiques et économiques (il s'agit des conjoints qui utilisent les ressources financières de leurs familles sans avoir ni informé leurs partenaires ou aussi qui utilisent ces ressources pour des raisons qui ne profitent en rien à la famille : font partie du quotidien des femmes,
- Le délaissement d'enfants et l'abandon total des responsabilités familiales par les hommes qui disent aller chercher la vie, et ne reviennent plus,
- L'approche VBG dans la zone doit inclure les formations et sensibilisations des hommes et des jeunes garçons pour plus d'efficacité.

- Les traumatismes psychologiques dont souffrent les femmes à cause de traitement dont elles sont victimes de la part de leurs époux

5.3. Promotion de la Santé :

- Problème d'alimentation/Accès aux vivres avec la saison B caractérisée souvent par une faible production agricole, les jardins potagers ont été emportés par les inondations,
- Crainte de l'expansion des cas de paludisme et la résurgence des cas de choléra dans cette aires de sante a la suite de cette catastrophe
- Des cas d'anémies chez les enfants sont aussi reportés depuis le sinistre,
- Besoin de renforcer l'accès à l'eau par la réparation de la tuyauterie et de sensibiliser sur les pratiques d'hygiène et assainissement.

6. ACTIVITES PROGRAMMATIQUES

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

- Elaboration d'un calendrier des activités avec l'UNICEF ;
- Contact permanent et implication des différentes autorités présentes dans la zone dans toutes les étapes de l'intervention (DIVAH provincial, DIVAH Territorial, DIVAS territorial, Chef de localité, chef de centre de Nyamukubi, Chefs des quartiers) ;
- Élaboration du plan de l'intervention sur base de la cartographie de la zone ;
- Analyse des aspects logistiques et adaptation de la réponse au défi d'accès logistique lié mauvais état de la route pour l'acheminement des kits dans la zone ;
- Enregistrements et ciblage des ménages rentrant dans le mandat d'UNIRR : après analyse et critique de différents chiffres donnés par les différentes parties prenantes (comité de crise, autorités locales, etc.), l'équipe de ciblage a procédé par un enregistrement porte à porte de ménages sinistrés présents dans les différents quartiers afin de découvrir les vrais sinistrés de la catastrophe par l'administration d'un questionnaire enquête ménage/sur Boko collect
- Compilation et traitement des données;
- Identification et balisage du site de distribution à Nyamukubi : Nyamukubi est une zone complexe départ sa présentation géographique, surplombe par des collines, il a été difficile de trouver un espace assez élargi pour le site de distribution, seul le terrain de foot ball situe a plus d'1 km du centre du village et dans un environnement très peu habite. n'y a que le marché qui sert de site de distributions dans la zone pour tous les acteurs humanitaires intervenants dans cette zone. C'est un ainsi qu'après consultation avec les autorités locales et quelques sinistrés; le marché de Nyamukubi a été maintenu comme site de distribution sur lequel l'assistance ne peut se faire en dehors du jour de marche (le jeudi de la semaine) Après ciblage les liste s de bénéficiaires ont été remises au comité de crise en place et à chaque de quartier pour la validation et affichage dans son quartier respectif.
- Sensibilisation des bénéficiaires sur différents messages clés (filles et garçons à l'école, utilisation du MII les 5 moments clés de lavage des mains, violence basée sur le genre, PSEA, fraude et promotion de la santé)
- Organisation des focus groups avec les femmes portant particulièrement sur la problématique de Violences Basées sur le Genre (VBG) et PSEA ;

- Fixation du jour de la distribution de l'assistance en collaboration avec toutes les parties prenantes et la prise en compte du jour du marché dans cette planification. Pour cette intervention, la distribution qui aurait dû être organisée le jour du marché de Nyamukubi a été retardée d'un jour.
- Remise de l'assistance aux 681 ménages dont la composition du kit AME et WASH distribué se présente comme suit :
 - Kit AME: 1 kit de cuisine (1 casserole de 5 litres, 1 casserole de 7 litres, 4 cuvettes métalliques, 6 gobelets métalliques, 6 cuillères, 1 louche de cuisine et 1 couteau de cuisine), 2 couvertures, 2 nattes et 1 bâche de 4x5m.
 - Kit WASH : 1 bidon rigide de 20 litres, un seau de 20 litres avec robinet, 6 barres de savon de lessive de 400g, 6 savons de toilette (Monganga) et un kit d'Hygiène Intime (KHI) 2 Morceau de Tissus Filtre pour l'eau trouble, 150 sachets pires pour l'eau et Aquatabs comme purifiant d'eau.
- Rencontres et restitutions sur l'ensemble des activités avec les parties prenantes à chaque phase de distribution.
- Participation aux réunions du comité de crise pour la gestion des épidémies et catastrophes naturelles dans la zone de santé de Kalehe ;

7. INDICATEURS DE REDEVABILITE

Tableau 5 : Indicateurs de redevabilité

Nombre de ménages enregistrés	681
Nombre de ménages recevant un kit AME	681
Nombre de ménages recevant des bidons	681
Nombre de ménage recevant des KHI	681
Nombre de ménage recevant un kit WASH	681
Nombre de ménage recevant la moustiquaire	0
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 compact (BP5) désagrégés par type de bénéficiaires	0
Nombre de ménage recevant un kit WASH épidémie	0
% des interventions commencent < = 7 jrs après l'évaluation.	100%
% des enregistrements de bénéficiaires ont été réalisés max 48 heures avant la distribution.	0%
% des interventions se déroulent sans incident de sécurité majeur.	100%
Les interventions sont accompagnées d'un ou plusieurs staffs Unicef en supervision	Oui
Nombre de ménages recevant une assistance rapide multisectorielle	681
Nombre de personnes recevant une assistance rapide multisectorielle	4 684

8. COORDINATION AVEC LES AUTRES ACTEURS OPERATIONNELS SUR LE TERRAIN

TPO/UNIRR a coordonné les activités avec les acteurs ci-dessous :

- Les différentes autorités dans la zone (l'Administrateur du territoire, Chef de village Bushushu, différents, le Commandant des Forces Armées de la RDC, le Commandant de la Police Nationale

Congolaise, le Chef de Poste de l'Agence Nationale de Renseignement) à toutes les phases de cette mission.

- La société civile, la représentante d'une association des femmes de Nyamukubi
- L'implication du comité villageois de Développement de Nyamukubi
- La division des affaires humanitaires au niveau de la province et du territoire de Kalehe.
- La division des affaires sociales au niveau du territoire de Kalehe.
- L'Infirmier Titulaire du Centre de Santé de Nyamukubi,
- Le Médecin Directeur du Centre Hospitalier de Nyamukubi et autres représentants clés nous ont été d'un apport capital pour retracer les besoins en soins médicaux après le drame.
- Les échanges faits avec World Vision (WV), Fondation Panzi, le bureau terrain de TPO nous ont orientés sur le contexte de la zone, les défis potentiels et les autorités sur lesquelles s'appuyer pour la réussite de cette intervention.

9. SUCCES ET DIFFICULTES/DEFIS

a. Succès

- Respect du calendrier de l'intervention soit 6 jours.
- Remises des listes de bénéficiaires 24h avant distribution pour validation et affichage dans les différents quartiers
- Bonne gestion de la sécurité et de la communication.
- Forte implication des autorités à tous les niveaux.
- Le respect et l'écoute de l'autorité établie par les communautés.
- L'honnêteté de la plupart des chefs locaux, guides et représentants des sinistrés lors de l'enregistrement.
- Acheminement de kits dans le délai soit la veille de la distribution.
- Le respect des principes humanitaires par les équipes de TPO dont la neutralité et l'indépendance face à la dynamique de conflit dans la zone d'intervention.
- Forte sensibilisation auprès des autorités sur le mode opératoire UNIRR et ses différentes phases d'intervention (ciblage, distribution et PDM) et ce, dans le respect de la transparence et redevabilité dans une zone avec fort attentisme de la part de la communauté et de certaines autorités.
- Utilisation de la main d'œuvre locale dans les différentes tâches au niveau du site de distribution, mais aussi comme guides lors du ciblage des bénéficiaires.
- L'accompagnement et implication de la DIVAH provinciale dans la sensibilisation des leaders locaux et autorités Etatiques sur les principes humanitaires et le mode opératoire des acteurs humanitaires.

b. Difficultés enregistrées

- Mauvaise compréhension de la cible UNIRR par certaines communautés.
- Mauvaise compréhension du concept Famille d'accueil par les communautés et certains leaders locaux.
- risque d'enregistrer les non sinistrés étaient remarquables (le comité de crise et les autorités locales nous proposaient déjà de listes préétablies sur lesquelles figuré leurs connaissances non sinistrés,

certaines noms monnayés), Heureusement ces listes n'ont pas été ni considérées ni utilisées par les équipes du ciblage.

- Esprit attentiste de la part des membres du comité de crise, chefs de quartiers et guides de Nyamukubi : Demande d'être enregistré comme bénéficiaire.
- Pas de volontariat ni bénévolat : tendance permanente de demande de motivation pour les personnes de la communauté se rendant disponible à collaborer avec les équipes.

10. RECOMMANDATIONS ET GAPS

- Imprimer et afficher les listes des bénéficiaires dans différents axes concernés afin de réduire les plaintes pendant la distribution
- Renforcer le mécanisme de plainte par la désignation des membres de ce bureau afin de couvrir toutes les phases de l'intervention
- Effectuer une sensibilisation permanente et claire durant la distribution/Possibilité de faire l'enregistrement des certains messages et de les diffuser durant toute la distribution.
- Mener un plaidoyer auprès des autres partenaires pour une assistance complémentaire en faveur des sinistrés pour les autres besoins non couverts par UNIRR
- Maintenir la collaboration et les missions conjointes sur terrain avec la DIVAH et DIVAS.

ANNEXE: PHOTOS ET PV DE DISTRIBUTION



Table d'emménagement avec le concours de L'agent DIVAS comme observateur



Respect de la distanciation sur La file d'attente d'émargement.



Remise des kits au bénéficiaire pendant la distribution

Sortie des bénéficiaires du site avec les kits.



CamScanner 05-23-2022 12.19.pdf

Ci-Contre, le PV de distribution

Fait à Bukavu le 23 mai 2022