

2020

Rapport d'évaluation des conséquences humanitaires des fortes pluies du 16 et 19 avril 2020 à Uvira par le CLIO/Uvira et les autorités locales

CLIO-UVIRA
&
Autorités locales

RESUME DE LA MISSION

Depuis le 13 avril 2020, des pluies diluviennes se sont abattues sur le Territoire d'Uvira, occasionnant la crue du lac Tanganyika et de la rivière Mulongwe. Ces pluies ont doublé d'intensité sur quatre jours successifs, du 17 au 20 avril.

Une évaluation rapide multisectorielle réalisée du 19 au 20 avril par les membres du comité de crise composé des autorités municipales et des acteurs humanitaires établit **qu'au moins 5 581 maisons ont été entièrement ou partiellement endommagées** par les eaux et **près de 70 000 personnes directement touchées** par les inondations. Le bilan, encore très partiel établit **au moins 38 morts, 185 blessés et 100 enfants séparés** recueillis par une ONG de protection. Les personnes affectées ont trouvé refuge soit dans des familles d'accueil, soit dans des sites comme les écoles et les églises. En plus de 08 sites d'hébergement identifiés par les autorités municipales, les personnes affectées se sont installées aussi dans 21 autres sites spontanés pour faire un total de **29 sites d'hébergement**. 18 % des personnes affectées, soit **12 565 personnes ont trouvé refuge sur les 29 sites** répertoriés dans la ville d'Uvira et 92 % soit **57 200 personnes sont dans des familles d'accueil**.

Les besoins les plus urgents sont :

1. Assistance alimentaire urgente et appui en soutien aux moyens d'existence de la population affectée et la population hôte
2. Assurer un accès gratuit aux soins de santé primaire aux personnes affectées
3. Assistance en articles ménagers essentiels et abri
4. Distribution d'eau dans les sites d'hébergement, installation des points de chloration ; appui à la REGIDESO pour la réhabilitation du réseau de distribution d'eau
5. Appui psychosocial aux personnes affectées, PEC des enfants séparés et non accompagnés, PEC des PBS
6. Relocalisation des personnes affectées des écoles vers des zones plus stables et appropriées
7. Réhabilitation des écoles écroulées, distributions des kits scolaires aux élèves à la reprise des cours, aménager d'autres sites d'hébergement pour libérer les écoles occupées.
8. Création des déviations au niveau des ponts Sange, Runingu et Kala afin de rétablir le trafic entre Uvira et Bukavu

1. ANALYSE DU CONTEXTE

Depuis janvier 2020, des fortes pluies s'abattent sur les Territoires d'Uvira et de Fizi. A Uvira, le pic a été observé entre le 13 et le 18 janvier causant d'énormes dégâts humains et matériels. Selon un bilan des acteurs humanitaires et des autorités locales, on dénombre au moins 38 morts, 185 blessés et plusieurs personnes portées disparues à la suite de la crue de la rivière Mulongwe à Uvira. Des milliers des maisons ont été détruites et d'autres emportées par les courants d'eau vers le Lac Tanganyika. Les autorités municipales et sanitaires (BCZ) estiment qu'environ 70 000 personnes sont directement affectées dans près d'une dizaine d'aires de santé et la plupart sont en pleine ville d'Uvira (Mulongwe, Kasenga Etat, Kasenga CEPAC, Rombe, Kavimvira, Kilomoni, Kala, et Tanganyika). D'après le Maire de la Ville, il y a un risque de rupture de fourniture d'eau à Uvira durant plusieurs semaines car le système de captage d'eau de la REGIDESO situé à Ndimba a été endommagé. Ceci pourrait entraîner la recrudescence des cas des maladies d'origine hydrique dont le choléra. Le Maire d'Uvira déclare que les autorités locales ont une très faible capacité pour répondre aux besoins urgents issus de cette catastrophe. Il plaide pour une contribution de chaque partenaire à répondre à cette catastrophe, chacun selon son mandat. Pour l'instant, l'accès à la nourriture, à l'eau potable, aux articles ménagers essentiels, aux abris, à la protection et aux soins de santé sont les besoins les plus urgents des populations sinistrées. Aucune assistance n'est encore disponible sur place. Cette catastrophe vient se superposer aux crues du lac Tanganyika, lesquelles avaient déjà affecté environ 1 800 ménages (entre mars et mi-avril) et ont également causé d'importants dégâts matériels sur le littoral. Les capacités de réponse sur place en santé sont aussi affectées avec le Centre de Santé de Mulongwe totalement inondé et hors service. La plupart des personnes affectées a pris d'assaut les écoles en guise de recherche d'abris. L'accès physique à Uvira à partir de Bukavu est aussi interrompu sur près de 90 kilomètres entre Uvira et Kamanyola. D'où, les difficultés pour l'acheminement de l'aide d'urgence.



Par ailleurs, la Plaine de la Ruzizi, grenier d'Uvira et de Bukavu, n'a pas été épargnées par cette crise. Plusieurs centaines d'héctares des cultures vivrières y ont été détruits.

Les crues soudaines, principalement de la rivière Mulongwe et des autres rivières comme Kalimabenge, Kamvimvira, Nyarumanga, Kala et le Lac Tanganyika ayant provoqué la destruction des maisons et occasionné un déplacement de population, résulteraient des faits suivants :

- ∞ Construction anarchique sur des terrains marécageux par manque d'espace.
- ∞ Existence de nombreuses maisons construites en matériaux semi durables.
- ∞ Mauvaise canalisation des eaux des pluies.
- ∞ Canalisation défectueuse des eaux de pluies et destruction des canaux d'évacuation des eaux usées.
- ∞ Mauvaise gestion des déchets solides, jetés dans les canaux d'évacuation et dans la rivière Mulongwe réduisant le lit de la rivière.
- ∞ Existences des érosions régressives dans la ville.
- ∞ Forte pluviométrie.

2. STATUT DES POPULATIONS VIVANT DANS LA ZONE TOUCHEE

Uvira est une ville de moins de 50 km² coincée entre le Lac Tanganyika et la Chaîne de Mitumba qui connaît une augmentation exponentielle de sa population. Elle compte environ 280 000 habitants (soit une très forte densité de 5 600 hab/km²). Cette population est répartie dans trois Communes à savoir : Kalundu, Mulongwe et Kavimvira. On y trouve également environ 37 000 personnes déplacées internes qui ont fui en 2019 différents conflits intercommunautaires dans les Moyens et Hauts Plateaux d'Uvira, Fizi et Itombwe. La ville héberge également 997 réfugiés Burundais. Les personnes déplacées internes ainsi que les réfugiés burundais ont été aussi affectés par la présente catastrophe naturelle. La ville est quasiment circonscrite à la Zone de Santé d'Uvira qui fait souvent face à des épisodes d'épidémies de Choléra et de Rougeole. Plus de 130 cas de choléra ont été enregistrés au cours du premier trimestre 2020 avec un cumul de 1 129 cas entre janvier 2019 et avril 2020. La soudaine survenue des inondations dans la ville d'Uvira risque de compliquer la lutte contre la pandémie de COVID-19, bien que la ville n'ait pas encore été atteinte. La promiscuité, conséquence des bousculades lors des opérations de sauvetage et aussi sur des sites d'accueil constituent potentiellement des facteurs susceptibles de favoriser la propagation du COVID-19. Avant d'être affectée par les inondations, la ville d'Uvira avait déjà amorcé de se préparer contre le COVID-19 par la mise en place d'un comité multisectoriel de lutte chapeauté par le Maire de la ville et qui englobe plusieurs commissions. Le comité a déjà élaboré son plan de réponse de 3,34 millions \$ et identifié des sites de quarantaine et des structures sanitaires pour prendre en charge des éventuels cas qui pourraient être déclarés dans la ville. La sensibilisation se poursuit. Depuis janvier 2020, le Territoire d'Uvira enregistre de fortes pluies qui ont occasionné la destruction de plusieurs centaines de maisons et plusieurs hectares de cultures potagères. Un rapport d'évaluation publié mi-avril par un acteur humanitaire locale (ONG CEDIER) faisait état de 1 783 ménages affectés par la montée des eaux du lac Tanganyika et de ses affluents avant la pluie du 17 avril. Ces personnes, doublement affectées, n'ont pas encore bénéficié d'aucune assistance.

3. PORTEE DE LA CRISE ET PROFIL HUMANITAIRE

1) PROTECTION DES CIVILS

L'évaluation conduite du 19 au 20 avril 2020 dans les trois Communes de la Ville d'Uvira (Mulongwe, Kamvimvira et Kalundu) ont révélé d'énormes dégâts humains et matériels. Selon le Médecin Chef de Zone de Santé d'Uvira, 38 personnes ont perdu leur vie, 185 blessés ont été référés dans les différentes structures sanitaires de la ville et 100 enfants séparés de leurs familles ont été recueillis

par l'ONG POPOLI-FRATELLI. Des milliers des familles ont perdu leurs habitations et d'autres leurs articles ménagers essentiels ainsi que leurs stocks des vivres. Les élèves ont perdu leurs fournitures scolaires. Cette situation impacte négativement sur la crise sanitaire du COVID-19. Pendant que les habitants de la Ville d'Uvira observaient des mesures barrières afin de mitiger la propagation et contamination du Coronavirus, cette catastrophe est venue tout bouleverser. Dans une promiscuité totale, les personnes affectées ont oublié toutes les mesures de prévention au COVID-19, pour sauver premièrement leur vie.

Tableau 1 : Statistiques des ménages ayant perdu soit totalement, soit partiellement leurs Maisons

Commune	Quartier	Maisons totalement détruites	Maisons partiellement détruites	Total
		Total	Total	
Mulongwe	MULONGWE	106	00	106
	ROMBE I	274	01	275
	ROMBE II	661	26	687
	KASENGA	1 156	153	1309
	KAKOMBE	2 156	44	2200
TOTAL		4 353	224	4 577
Kavimvira	Kavimvira	11	755	766
TOTAL		11	755	766
Kalundu	Songo	88	00	88
	Kilibula	68	00	68
	Kabindula	82	00	82
TOTAL		238	00	238
Gd TOTAL		4 602	979	5 581

- Les évaluations ont montré que 5 581 maisons d'habitations ont été détruites, dont 4 602 détruites totalement et 979 partiellement (murs effondrés ou une partie de la toiture enlevée).
- D'après les informateurs clés, dont le Maire de la ville, en situation normale dans les quartiers affectés et qui sont les quartiers les plus populaires, une maison abrite entre 2 et 5 ménages. En considérant une moyenne de 2,5 ménages par maison, **on a 13 953 ménages affectés (soit 69 765 personnes)** qui sont sans abris dans la ville d'Uvira.
- Les personnes affectées se sont déplacées, les unes vers les familles d'accueil et les autres vers les sites spontanés comme les écoles et les églises. En plus de 08 sites d'hébergement identifiés par les autorités municipales (EP Kasenga, EP Kitundu, EP Action-Kusaidia, EP Adidja, EP Herbert, EP St-Pierre, Institut Technique d'Uvira, Institut Conforti), les personnes affectées se sont installées aussi dans 21 autres sites spontanés pour faire un total de 29 sites d'hébergement.

Tableau 2 : Statistiques des ménages hébergés dans des sites

AIRE DE SANTE	SITE D'HEBERGEMENT	MENAGES	PERSONNES	SOURCE
Kasenga CEPAC	EP Kavuye	30	180	CR-RDC
	Eglise 8 ^e CEPAC Kasenga	7	35	ASED
	EP Kasenga	288	1723	CR-RDC
	Institut Olive Lembe	74	444	CR-RDC
	Institut d'Uvira	35	210	CR-RDC
	Institut Kitundu	8	40	ASED
Total	6	442	2632	
Kiyaya	Institut Conforti	91	546	CR-RDC
	E.P Kimanga	8	40	ASED

Total	2	99	586	
Kavimvira	EP Kavimvira	84	504	CR-RDC
	Maison Privée	23	115	ASED
	Eglise 8 ^e CEPAC Mwenga	5	25	ASED
	Institut kalimabenge	14	70	ASED
Total	4	126	714	
Kasenga Etat	CS Herbart Lola	28	168	CR-RDC
	EP st pierre	42	294	CR-RDC
	Institut ADIDJA	40	200	ASED
	Eglise de Réveil Penuel	9	45	ASED
	Institut Kirungu Sage	14	70	ASED
	Institut ITAV Kasenga	57	324	CR-RDC
	Institut Kitundu	45	321	POPOLI
	Eglise Bashane	12	60	ASED
Total	8	247	1 482	
Mulongwe	Institut Chapelle	11	55	ASED
	EP Espoir	12	60	ASED
	Eglise Notre Dame Aux Larmes	251	1506	CR-RDC
	Eglise 8eme CEPAC	8	40	ASED
	Fobi	54	324	CR-RDC
Total	5	336	1 985	
Nyamianda	Action Saidiya	6	30	ASED
	Institut tanganyika	4	20	ASED
Total	2	10	50	
Kilomoni	EP MASUZA	80	400	ASED
	EP EZIO	56	336	ASED
Total	2	136	736	
Rombe	EP Tanganyika	492	3 289	ASED
St Paul	Institut Mwanga	97	1 091	ASED
		589	4 380	
Total General	29	1 985	12 565	

- 18 % des personnes affectées, soit 12 565 personnes ont trouvé refuge sur les 29 sites répertoriés dans la ville d'Uvira et 92 % soit 57 200 personnes sont des familles d'accueil.

2) BESOINS SECTORIELS

2.1. Abri et Articles Ménagers Essentiels

Dans cette catastrophe, la Commune de Mulongwe a été la plus touchée par le débordement de la rivière Mulongwe, suivie de la Commune de Kavimvira par le débordement de la rivière Kavimvira et du ruisseau Kala et du petit lac Nyangara et enfin la Commune de Kalundu a été touché par le débordement de la rivière Kalimabenge. Les habitations le long du littoral du Lac Tanganyika dans les Quartier Nyamianda, Kimanga, Kilomoni ont été aussi touchées. Plusieurs maisons érigées sur les deux rives de la rivière Mulongwe du côté de son confluent avec le Lac ont été emportées dans le Lac. D'aucun soupçonneraient que ces maisons, dont le nombre n'est pas encore connu, auraient coulé avec certains de leurs occupants. Les sinistrés ont fait des mouvements vers des familles

d'accueil. Les familles d'accueil étant débordées, d'autres sinistrés se sont orientés vers les écoles. Le Dimanche 19 avril, les autorités ont pris la décision d'installer les personnes sans-abris dans 8 écoles de la ville à savoir : EP Kasenga, Institut Technique d'Uvira, EP Kitundu, Institut Conforti, EP Action Kusaidia, EP Adidja, EP Herbert et EP St Pierre.

Les équipes d'évaluation ont constaté qu'au total 3 communes ont été touchées notamment :

- Mulongwe : 4 Quartiers, 31 avenues et 4 577 maisons détruites ;
- Kavimvira : 1 Quartier, 15 avenues et 766 maisons détruites ;
- Kalundu : 3 Quartiers, 5 avenues, 238 maisons détruites.
- En plus des maisons d'habitations, des dépôts entiers ont croulé, d'innombrables bien des valeurs (véhicules, unités de production, maisons, commerces, passages, etc.) ont été engloutis dans du sable

Points d'action

Clusters	Urgent (2 semaines)	Court Terme (3 à 4 semaines)	Moyen terme (2 à 3 mois)
AME	Amélioration immédiate des conditions de vie dans les sites spontanés et les familles d'accueil à travers une assistance en AME aux personnes affectées (Distribution directe ou CASH)		
ABRI	Distribution des bâches	Distribution de Kit ABRI aux personnes sinistrées (Distribution directe ou CASH ; Construction des abris pour les plus vulnérables)	Plaidoyer pour un nouveau lotissement

2.2. Sécurité Alimentaire

Les ménages affectés n'ont pas eu le temps de sauver leurs stocks de nourriture ni certains de leurs moyens de subsistance. La disponibilité des vivres dans la Ville d'Uvira bien entendu en baisse depuis la fermeture des frontières et la limitation des mouvements dus au COVID-19, va être fortement impacté par la destruction de plusieurs dépôts contenant des stocks des vivres des commerçants et des femmes vendeuses

- Environ 98 % des ménages affectés ont perdu leurs stocks de nourriture
- Les informations recueillies auprès des informateurs clés en provenance de la plaine font état de la destruction de plusieurs dizaines d'hectares des cultures vivrières notamment dans les villages de Kawizi, Kiliba, Runingu, Biriba, Sange qui est le grenier d'Uvira et Bukavu. L'analyse du calendrier culturelle indique que la saison B 2020 est raté pour ces ménages et que la soudure sera très rude. Ces ménages pourront donc pratiquer des stratégies d'adaptation sévère pour pouvoir arriver à la prochaine saison A 2021. Il faut noter que tous les facteurs concourent à indiquer que la disponibilité sur les marchés locaux sera faible dans les prochaines semaines et influencer à la hausse les prix face à un faible pouvoir d'achat de la population. Cette situation va conduire les ménages à l'insécurité alimentaire sévère si rien

n'est fait pour venir en aide. Ces évènements ne font qu'empirer une situation déjà dégradée par les mesures encours de confinement des villes et pays frontaliers.

Points d'action

Urgent (2 semaines)	Court Terme (3 à 4 semaines)	Moyen terme (2 à 3 mois)
<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des vivres/cash - Evaluation rapide dans le littoral de Kalungwe, la Plaine de la Ruzizi et dans le Territoire de Fizi - Distribution des semences maraîchères et outils aratoires - Curage des canaux d'irrigation - Evaluation approfondie dans les territoires d'Uvira et Fizi 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des intrants agricoles - Vivres pour la protection des semences vivrières - Sensibilisation/formation des bénéficiaires sur les techniques agricoles 	<ul style="list-style-type: none"> - Relance des Activités Génératrices des Revenu

2.3. Protection

Parmi les personnes affectées par les inondations dans la ville d'Uvira, on a identifié 106 ménages de réfugiés Burundais et Rwandais, également de déplacés internes. Près de 70 000 personnes affectées sont installées soit dans les familles d'accueil, soit dans les 21 sites de regroupement dans la ville d'Uvira repartis dans les quartiers de Mulongwe, Kasenga, Kavimvira et Kalundu. Ces différentes personnes affectées sont exposées au risque de :

- Exposition aux cas de GBV due à la promiscuité (les hommes, les femmes et les enfants passent nuit dans les mêmes salles), à l'obscurité dans la plupart des sites et à l'utilisation des mêmes latrines par les hommes et les femmes
- Séparations familiales,
- Perte de leurs différents documents : pièces d'identité, documents parcellaires, titres académiques et scolaires
- Conflits fonciers /délimitations parcellaires.
- Prochaines inondations

Partant du cycle des inondations de 20 à 30 ans, et abordant les questions relatives à la délocalisation des sites d'hébergement avant la reprise des activités scolaires, les évaluateurs ont noté des avis partagés de la population affectée. Certains ménages approuvent et souhaitent rapidement cette délocalisation tandis que d'autres s'y opposent. La plupart de la population de la ville d'Uvira vit de l'économie informelle et ne souhaite pas s'éloigner du centre des négoce.

Les membres du Cluster Protection ont noté le souhait des populations affectées quant à une meilleure coordination de toutes les interventions humanitaires en leur faveur, une transparence et une redétabilité des Agences et Mission des Nations Unies, des ONG tant Internationales que Nationales, de la Société Civile et du Gouvernement.

Protection de l'enfant :

40 % de la population sinistrée est constituée des enfants. Pendant la catastrophe, l'ONG POPOLI-FRATELLI a identifié et recueilli 100 enfants séparés dont 48 sont déjà réunifiés et les 52 qui ont été placés dans les familles d'accueil transitoires plus les 7 ENAs identifiés ont urgemment besoin d'une assistance.

En cette période du COVID-19 où les écoles sont fermées rendant les enfants oisifs et exposés aux risques de :

- Intégration dans des groupes “de malfaiteurs ” ou des voleurs dans les quartiers,
- Délinquance juvénile ;
- Cas de mariage forcé et grossesses précoces pour les jeunes filles
- Travaux forcés : Utilisation des enfants comme main d’œuvre dans les champs, pour transporter les bagages, ou la fabrication des briques, ...
- Non déclaration des enfants dans les délais requis par la loi ;
- Manque d’habits,
- Exposition a des intempéries/Maladie,
- Promiscuité/Non-respect de dignité et intimité pour les jeunes filles
- Les enfants partagent mêmes dortoirs avec les adultes
- Séparations familiale, disparitions,
- Perte de tous les objets scolaires/Scolarité.

VBG et PBS (Personnes avec besoin spécifique)

La population sinistrée est constituée de 40% des enfants et 30% des femmes (y compris les femmes enceintes et allaitantes) et des personnes avec besoin spécifique (PBS) et 30% des hommes.

Risque de Protection :

- Exposition au traumatisme (7 cas répertoriés pour avoir perdu leurs maris),
- Présence des Personnes à besoins spécifiques,
- Promiscuité dans les sites et familles d’accueil
- Exposition aux infections
- Non-respect de dignité et intimité pour les femmes/Kit de dignité
- Malades chroniques sans aucune prise en charge, des vieillards, des personnes vivant avec handicaps,
- Présence des femmes enceintes au dernier trimestre et prêtes à accoucher.

Les besoins urgents de :

Urgent (2 semaines)	Court Terme (3 à 4 semaines)	Moyen Terme (2 à 3 mois)
<ul style="list-style-type: none"> - Monitoring Protection - Appui psychosocial aux personnes sinistrées - Mise en place des mécanismes de protection communautaire - Distribution de Kit dignité (pour les femmes et filles en âge de procréation) - Prise en charge des ENAs/ES 	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge de PBS (femmes enceintes, allaitantes, vieillards, Personnes vivant handicap) 	<ul style="list-style-type: none"> - Délocalisation des sinistrés - Besoin d’éclairage dans les 17 sites de regroupement - Coexistence Pacifique.

2.4. Eau, Hygiène et Assainissement

- Depuis le 17 avril, la fourniture d’eau est interrompue sur toute l’étendue de la ville d’UVIRA à la suite de la destruction du système de captage à Ndimba et sur le tuyau principal d’alimentation. L’évaluation technique est en cours pour déterminer les vrais besoins de la réhabilitation du système de captage qui prendra plusieurs mois et nécessitera des gros moyens. D’après le Cluster Wash, la REGIDESO promet de partager le lundi 27 avril une fiche technique reprenant un devis des travaux prioritaires pouvant permettre une fourniture provisoire d’eau en attendant la réhabilitation de tout le système de captage.

- Toutes les avenues connaissent les mêmes problèmes d'eau : les robinets ont été démolis et ceux qui sont en bon état ne sont pas alimentés
- Les sinistrés utilisent l'eau de pluie, du lac Tanganyika et de rivière sans aucun traitement
- 21 sites spontanés d'hébergement existent dans la commune de Mulongwe et 4 dans celle de Kavimvira ne disposant d'aucun dispositif d'eau ni d'assainissement
- Au moins 1 456 latrines endommagées

Points d'action

Urgent (2 semaines)	Court Terme (3 à 4 semaines)	Moyen Terme (2 à 3 mois)
- Mise en place de station de traitement de l'eau en urgence - Installation des sites de chloration - Distribution des produits de traitement de l'eau - Distribution de kits NFI - Renforcement de sensibilisation sur la promotion des règles d'hygiène. - Renforcer la sensibilisation sur les mesures d'hygiène (lutte contre le choléra et le COVID 19) - Creusage des trous pour la gestion des ordures ménagères	- Réhabilitation ou constriction des latrines dans les lieux d'hébergement - Sensibilisation sur la promotion des règles d'hygiène - Installation des poubelles dans la zone - Positionnement des kits de contingence - Promotion sur les produits de traitement de l'eau - Promotion des latrines familiales (Constriction et distribution de dallettes) - Curage des caniveaux d'évacuation des eaux	- Constriction ou réhabilitation des sources d'eau - Constriction des canaux d'évacuation des eaux - Constriction d'une mure de protection des installations de la REGIDESO

2.5. Santé/Nutrition

1. Les maladies prioritaires notifiées dans la ZS d'Uvira (premier trimestre 2020)

MALADIES	CAS		DECES		Tot cas	Tot décès	Létalité
	< 5ans	> 5 ans	< 5ans	> 5 ans			
Paludisme	11 806	14 418	4	6	26 224	10	
IRA	2 153	1 555	6	2	3 819	8	
Diarrhée Simple	2 759	1 851	0	0	4 610	0	
Fièvre Typhoïde	994	2 613	0	0	3 607	0	
Rougeole	6	1	0	0	7	0	
Cholera	15	107	0	1	122	1	
IST	0	702	0	0	702	0	
VVS	0	15	0	0	15	0	
Malnutrition aigüe sévère	3 558	0	6	0	3 558	6	

Commentaires :

- Des cas de paludisme, les IRA, les diarrhées y compris le cholera sont les premières causes de consultations dans cette Zone sinistrée.
- La ZS reste endémique de choléra.

Compte tenu de l'absence de l'eau potable depuis dix jours dans la ville (sites d'hébergement sinistrés y compris), insuffisance des latrines, promiscuité, pollution des eaux du lac et des rivières, le risque d'une **éclosion d'une épidémie de choléra est inévitable**.

Les Causes de consultation pour les sinistrés au cours de la même période :

Au cours de la période du 16 au 25 avril (première semaine post catastrophe), 350 sinistrés ont consulté les structures de santé visitées. Les pathologies pour lesquelles ils ont consulté sont les suivantes :

- Blessés /Traumatisme : 185 cas dont 2 cas de traumatisme grave et 47 décès,
- Paludisme : = 65 Cas et 0 décès
- Diarrhée Simple : 18 cas et 0 Décès
- IRA : = 14 cas et 1 décès survenu au CSR Rombe d'un enfant de 2 mois
- Les autres cas sont surtout les infections génitales chez les femmes ; Avortement spontanés ; HTA, dermatoses ;

NB : Les femmes visiblement enceintes représentent 2% dans les sites visités et se plaignent des infections urogénitales, les personnes avec handicap représentent : 0,2%, les personnes de 3eme âge représentent 2%.

Données de la vaccination :

Structures de santé	CV en PENTA 3	CV VAR
ZS s'Uvira	105%	104%

Commentaires :

Pour la couverture en PENTA3, 19 CS ont une couverture PENTA3 supérieurs à 95%, sauf 3 CS dont Kirungu, Kiyaya et Mulongwe ont des CV inférieure à 95%.

Pour la couverture en VAR, 19 CS ont une couverture supérieure à 95% et 3 CS dont Kabimba, Kimanga et Kiyaya ont des couvertures en VAR inférieur à 95%.

NB : La population n'est pas vaccinée contre le choléra. La Zone de santé connait une rupture en vaccins BCG, Rotasil depuis deux semaines.

2. Liste des aires touchées avec leurs CS les plus proches

Des informations reçues du BCZ d'Uvira font été de 10 Aires de santé qui ont été plus touchées par ces inondations sur les 22 que compte la ZS.

Liste des aires de santé première priorité

N°	Aire de sante	Pop totale	Nombre d'avenues	Site d'hébergement	Ménages	Personnes Sinistrées
1	Kasenga CEPAC	31 044	21	EP Kavuye	30	180
				Eglise 8e CEPAC Kasenga	7	35
				EP Kasenga	288	1723
				Institut Olive Lembe	74	444
				Institut d'Uvira	35	210
				Institut Kitundu	8	40
Total				6	442	2 632
2	Kavimvira			EP Kavimvira	84	504
				Maison Privée	23	115
				Eglise 8e CEPAC Mwenga	5	25

		19 487	14	Institut kalimabenge	14	70
	Total			4	126	714
3	Kasenga Etat	29 456	30	CS Herbart Lola	28	168
				EP st pierre	42	294
				Institut ADIDJA	40	200
				Eglise de Réveil Penuel	9	45
				Institut Kirungu Sage	14	70
				Institut ITAV Kasenga	57	324
				Institut Kitundu	45	321
				Eglise Bashane	12	60
	Total			8	247	1482
4	Mulongwe	20 476	19	Institut Chapelle	11	55
				EP Espoir	12	60
				EP Tanganyika / Notre Dame	251	1506
				Eglise 8eme CEPAC	8	40
				Fobi	54	324
	Total			5	336	1985
5	Kilomoni	13 942	10	EP MASUZA	80	400
				EP EZIO	56	336
	Total			2	136	736
6	Saint Paul	22 399	17	Institut Mwanga	97	1091
	Total			1	97	1091
7	Rombe	18 300	19	EP Tanganyika	492	3 289
	Total			1	492	3 289
8	Sos Kala	10 414	8	Familles d'accueil		
9	Tanganyika	19 280	12	Familles d'accueil		
10	Kabindula	22124		Familles d'accueil		
	Total General			27	1876	11929

NB : Le CS Mulongwe a été complètement inondé et inaccessible. Il a été délocalisé dans une maison prise en location sur l'avenue du 24 Novembre. Ayant perdu tous les équipements, et matériels médicaux et non médicaux (Lits d'accouchement, Pèse enfants, toises, etc.) ; médicaments et autres consommables ainsi que les outils de gestion.

Liste des aires de santé deuxième priorité

N°	Aire de Sante	Pop 2020	Nbre des avenues	Observations
1	Kalundu CEPAC	17 262		Familles d'accueil des sinistrés
2	Kalundu Catholique	14 120		Familles d'accueil des sinistrés
3	Kimanga	14 580		Sites : Action Saidiya (6 Ménages) et Institut Tanganyika (4 ménages)
4	Nyamianda	16 274	10	Familles d'accueil des sinistrés

5	Mario Vanuchi	6 481	5	Familles d'accueil des sinistrés
6	Kalundu Etat	16 078		Familles d'accueil des sinistrés
7	Kiyaya	13 246		Sites : Institut Conforti (91 ménages) ; et E.P Kimanga : (8 ménages)

Accès aux de santé des sinistrés :

Bon nombre des sinistrés n'ont pas d'informations sur la gratuité des soins et les structures sanitaires qui offrent les soins aux sinistrés dans cette ZS ; Certains partenaires appuient déjà les premiers soins (AAP/Unicef)

Le tarif appliqué dans les structures sanitaires est le suivant :

- Consultation Externe varie de 5\$ à 8\$
- Accouchement eutocique : 10\$ à 15\$
- Observation : 35\$/épisode maladie
- Hospitalisation : 60\$ à 100\$
- Césarienne : 80\$ à 100\$

Partenaires d'appui dans la ZS d'Uvira :

Cette ZS est appuyée par 2 partenaires de développement dont le GIZ/PASS, PROSANI USAID (applique le mode de recouvrement de 30% pour les centres de santé et 50% pour les Hôpitaux), et un partenaire d'urgence dont l'ONG ADRA appuie les soins gratuits à la riposte cholera mais dont le projet en cours prend fin le 15 mai 2020.

Compte tenu des risques élevés d'éclosion d'une épidémie de choléra à grande échelle dans la ZS d'Uvira, il y a lieu de faire un plaidoyer pour la mobilisation d'un financement pour la prévention et riposte contre le choléra et le COVID-19.

Besoins identifiés en santé sont :

- Accès aux soins de santé primaires des sinistrés (Appuis aux structures sanitaires, Réhabilitation/construction / Équipement des structures sanitaires endommagées vaccination des enfants
- Besoins en Kits trauma dans les 2 Hôpitaux (Kits Orthopédiques)
- Renforcement de la prévention et réponse à l'épidémie de Choléra y compris la vaccination contre le Choléra dans la ZS
- Renforcement de la Surveillance épidémiologique et la détection précoce des épidémies dans les AS affectées
- Accompagnement et prise en charge psycho sociales des sinistrés
- Prévention contre le paludisme des sinistrés (distribution MIILDA)
- Renforcement des mesures de prévention contre COVID-19
- Renforcer la Santé de reproduction d'urgence
- Distribution des Kits de dignité

Points d'action

N°	Recommandation	Immédiat	Moyen terme	Long terme	Partenaires
	Appuyer les 17 structures en médicaments et matériels médicaux pour la prise en charge gratuite des sinistrés (SSP, Vaccination de routine ...)	X			

	Rendre opérationnel le CS Mulongwe : médicaments et matériels médicaux, location d'un bâtiment et/ou la construction d'un bâtiment après délocalisation	X	X	X	
	Doter le CS Mulongwe en matériel pour organiser la vaccination de routine (glacière, outils de gestion et rapportage, Boîtes isotherme, etc.)	X			
	Renforcer la sensibilisation, la détection et orientation des malades vers les CS appuyés	X			
	Renforcer la prévention et la prise en charge des Cas de Choléra dans la ZS	X			
	Organiser la vaccination contre le choléra dans la ZS d'Uvira	X			
	Mettre en place les mesures de prévention contre le Covid-19 (PCI Clinique et Communautaire, communication)	X			
	Renforcer la surveillance épidémiologique contre le Covid -19 dans la ZS, surtout dans les sites d'hébergement	X			
	Distribuer les kits de dignité aux femmes dans les sites d'hébergements et mettre en place les activités de santé de la reproduction en Urgence	X			
	Doter les structures secondaires des Kits de prise en charge des traumatismes graves (Orthopédiques).	X			
	Organiser un screening nutritionnel dans les sites	X			
	Sensibilisation par rapport à l'ANJE en urgence	X			

2.6. Education

- 07 écoles écroulées : EP Okovu, CS Pacifique, CS Watanga, CS La Référence, CS Oyono, Institut La Réforme, Institut Namuhindura.
- 13 écoles sont devenues les centres d'hébergement des personnes affectées par la crise. Il s'agit de EP Kasenga, EP Kakombe, CS Péniel, CS Herbare, Institut Olive, Institut Kitundu, ITAV, Institut Bakhita, Collège Bitakwira ; EP Tanganyika, Institut Notre Dame Aux Larmes, Institut Conforti, CS Caridd.
- Les élèves ont perdu leurs kits scolaires dans les inondations.
- L'installation des personnes sinistrées dans des écoles posera à la longue des sérieux problèmes comme la destruction du mobilier scolaire, le refus de libérer les écoles à la reprise prochaine des cours, l'insalubrité liées à la mauvaise gestion des déchets solides par les sinistrés et à la mauvaise utilisation des latrines

Points d'action

Urgent (2 semaines)	Court Terme (3 à 4 semaines)	Moyen Terme (2 à 3 mois)
- Envisager la distribution des kits scolaires, - La distribution des kits enseignants et pédagogiques, - Construction des salles temporelles au cas où il y aura la réouverture,	- Réhabilitation des infrastructures scolaires touchées par la crise endommagée par les déplacées, - Renforcement des capacités des	- Délocalisation des écoles dans des sites présentant des hauts risques, - Construction des salles de classes répondant aux

<ul style="list-style-type: none"> - Préparer les sites d'hébergement pour les personnes affectées par la crise pour permettre l'accès aux élèves - Mettre en place des points focaux (comités) hygiène et santé dans les sites (écoles) d'hébergement pour faire la prévention des maladies d'origine hydriques ; - Dotation des écoles touchées en bancs, tableaux noirs. 	<p>enseignants sur le premier secours psychosocial et réduction des risques et catastrophes en milieu scolaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place des plans des améliorations des écoles (schools implementation plan) ; - Sensibilisation sur le Covid-19 en milieux scolaires, - Plaidoyer auprès des autorités locales pour libérer les écoles occupées par les sinistrés ; 	normes,
--	---	---------

4. ACCES HUMANITAIRE

L'accès physique à Uvira à partir de Bukavu est aussi interrompu sur près de 90 kilomètre entre Uvira et Bukavu, sur le tronçon Uvira Centre-Kamanyola. Ce qui risque de poser des difficultés pour l'acheminement de l'aide d'urgence.

A partir de Bukavu, selon le Cluster Logistique, l'Office de Route a dépêché les engins pour créer les déviations au niveau des rivières Sange et Runingu afin de donner accès à Uvira. Par ailleurs, compte tenu de la fermeture des frontière liée au context COVID-19 et sur un plaidoyer du CRIO et du Cluster Logistique, les autorités provinciales sont engagés dans la négociation du couloir humanitaire passant par le Rwanda et le Burundi pour faire arriver l'assistance à Uvira. Un premier convoi des véhicules des agences est arrivé à Uvira le jeudi 23 avril.

5. RECOMMANDATIONS

5.1. Niveau Local

Recommandation	Responsable	Date limite
Conduire rapidement des ERM dans la Plaine de la Ruzizi et dans le Territoire de Fizi également affectés par les inondations	CLIO	Avant fin avril 2020
Elaborer et mettre régulièrement à jour un tableau de suivi des différentes interventions en réponse aux inondations dans le Sud-Sud	CLIO	Permanent

5.2. Niveau provincial

Recommandations	Responsable	Date limite
Assurer une bonne coordination de la réponse afin d'éviter les duplications des interventions	ICR	Permanent
Identifier les GAPS restant après le positionnement actuel des différents acteurs	ICR	Avant fin avril 2020
Finaliser le plan de réponse et faire un plaidoyer pour une mobilisation des ressources additionnelles afin de couvrir les GAPS	CRIO	Avant fin avril 2020
Coordination avec les acteurs du relèvement pour mettre en place un plan de réponse post-inondation	CRIO	Mois de mai 2020

5.3. Niveau National

Recommandation	Responsable	Date limite
Mobiliser des ressources financières pour une réponse multisectorielle urgente aux sinistrés des fortes pluies à Uvira	ICN	ASAP
Renforcement des capacités de la communauté affectée à travers le programme de réduction et préparation aux risques des désastres	PROTECTION CIVILE / GOUVERNEMENT	ASAP

6. PARTICIPANTS A LA MISSION

CLUSTERS	ORGANISATIONS
AME/ABRI	ACTED, AJEAK, AVSI, CARITAS, CEDIER, EPVA, POPOLI, CEFJDD, GROUPE-MILIMA, MICHE, SOFAD, UZIMA-Asbl
EHA	ADRA, AFPDE, ASED, CARITAS, OPADER-SK
EDUCATION	EBEN-EZER, MFPDCA, SAVE THE CHILDREN, SOFAD, TPO
PROTECTION	AJDC, AVORAD, AVSI, CADI, CDJP, CEDIER, FEPADE, HCR, INTERSOS, MRDH, POPOLI, SOFIBEF, TPO
SANTE/NUT	ADRA, AFPDE, AMC, BDOM, MICHE, PAPC, SOFAD, PACIF,
SECAL	AFEDEM, AHADI, CARITAS, FAO, GROUPE-MILIMA, MICHE, PAM
COORD	OCHA