



AVREO



Association des Volontaires pour la Récupération des Enfants Orphelins
Abandonnés Malnutris

RAPPORT D'EVALUATION D'INTERVENTION SUR SGBV DANS LA ZONE D E SANTE DE RUSHURU

Dans le cadre de mener une intervention sur la prise en charge des Survivant(e)s des Violences Sexuelles, une descente sur terrain a été menée en zone de sante de Rutshuru afin d'envisager une éventuelle intervention des Survivant(e)s des Violences Sexuelles pour un futur prochain chez AVREO.

Sur ce, après un rendez vous avec le médecin chef de zone de Rutshuru, ce dernier a montré que la Banque Mondiale couvre toute la zone par l'achat de service et à l'octroi des médicaments et Kits PEP. Toute fois, il a recommandé à l'organisation AVREO de mener un état de lieu rapide dans quatre aires de sante à savoir : CS Kakomero, CS Rugari, CS Katala et CS Biruma.

C'est ainsi que la mission a été réalisée et dont voici les résultats :

N°	AIRE DE SANTE	FREQUENCES EN 2017	INTERVENANTS	TYPE D'ASSISTANCE	OBSEVATIONS
01	BIRUMA	1 cas/Mois	BCZ	Référencement à l'HGR	Insuffisance des cas du par manque d'un acteur pour sa prise en charge et aussi la communauté n'est pas sensibiliser par manque de moyen d'où des arrangements particulier (à l'amiable).
02	KATALE	1 à 3 cas/Mois	BCZ	Référencement à l'HGR	CS aux alentours de parc, militaire du camp de Rumangabo, des groupes armés Nyatura et FDLR
03	KAKOMERO	1 à 2 cas/Mois	BCZ	Référencement à l'HGR	Ignorance de la population (culture et mœurs) CS aux alentours de parc, militaire du camp de Rumangabo, des groupes armés Nyatura et FDLR
04	RUGARI	2 à 3 cas / Mois	BCZ	Référencement à l'HGR	CS aux alentours de parc, militaire du camp de Rumangabo, des groupes armés Nyatura et FDLR. Souvent des mariages précoce et arrangement à l'amiable au sein de la communauté.

Analyse :

1. **CS KAKOMERO** :A Rugari, un groupement où la population est ignorante sur la matière de prévention et la prise en charge de Survivantes des Violences Sexuelles ;



- Par le non dénonciation de cas de viol et autres violations des droits humains,
- Par de mariage forcé et précoce avec des arrangements à l'amiable,
- Violence domestique qui est à 90% de cas,
- Enfants issus dans les ménages
- Village se retrouve au milieu du Parc National de Virunga,
- Village qui sépare deux Territoires (Rutshuru et Nyiragongo)

2. **CS RUGARI** : A Rugari, un groupement où la population est ignorante sur la matière de prévention et la prise en charge de Survivantes des Violences Sexuelles ;



- Par le non dénonciation de cas de viol et autres violations des droits humains,
- Par de mariage forcé et précoce avec des arrangements à l'amiable,
- Violence domestique qui est à 90% de cas,
- Enfants issus dans les ménages
- Village se retrouve au milieu du Parc National de Virunga,

3. **CS KATALE** : A Kisingari ; village au milieu de Parc National de Virunga, et Camps Militaire de Rwanguba et de Garde Parc.

4. La structure reçoit plus de cas de la ZS Rwanguba/Kabaya.

- Insuffisance de médicaments,
- difficulté de dénoncer les cas,
- ignorance de la population, etc.
- Recrutement des jeunes et enfants dans de groupes armés et avec beaucoup de conséquences : viols, règlement de compte, vengeance, tuerie, pauvreté, méfiance entre eux, etc.



5. **CS BIRUMA** : A Kisingari, pas d'intervenant en matière de Violence Sexuelle et base sur le Genre

- grossesse indésirable, mariage précoce Violence domestique, divorce et polygamie,
- la structure sanitaire reçoit les SVS tardivement et pas de suivi par manque de partenaire car le RECO n'est pas motivé,



- il est aussi remarque que beaucoup de cas arrivent avec retard après 72h (compte tenu du manque d'orientation, etc.).



Entretien avec l'IT Biruma dans son Bureau



vu de l'extérieur et infrastructure du CS Biruma



En conclusion :

- Les aires de sante n'ont pas le paquet complet sur la prise en charge de SVS dans la zone de sante de Rusthuru. Ils sont très limite et font seulement le référencement et orientation de cas à l'HGR de Rutshuru.
- Dans le village de Rugari ; il a été constante qu'il héberge deux airs de sante (CS Kakomero et CS Rugari) qui ont les mêmes caractéristiques et cela risquerai de créer un chevauchement et surtout une duplication, des doublons des données au sein de la faisabilité du projet (ex : les OB, les sensibilisateurs, etc.)
- Après échange avec les IT de ses quatre airs de sante ; évoquent l'entourage de groupes Armes et Bandits Armés dans la zone et la complicité de quelques membre de la communauté dans tout ce qui se passent car rare qui dénonce,
- Dans l'ensemble des airs de sante visite ; il a été constante que les infrastructures sont en bon état sauf que, il sera très difficile d'intégrer directement la prise en chargée psychosociale de SVS dans les CS par manque des locaux à l'intérieur de centre de santé.

Suggestions :

- Vu l'emplacement de deux centre de santé (CS Kakomero et CS Rugari) dans un même village et surtout concernant la faisabilité du projet dans son traitement des données et pour éviter la duplication, le chevauchement et les doublons ; nous souhaiterions qu'un centre de santé soit délocalisé dans le village Rugari ; spécifiquement pour notre projet et de chercher un autre centre de sante dans un autre village.
- Compte tenu de la situation géographique, la multiplication des groupes armes et surtout la fréquentation des cas (VVS, Fustile, etc.) au centre de Kinyandoni ; il serait souhaitable de bien vouloir continuer avec nos activités au centre de sante Kinyandoni dans son deuxième phase du projet dans le

sens que le projet va aussi touche une grande partie de la sensibilisation de groupes armes dont nous avons pu observer que l'axe Kinyandoni est touché et aussi la grande partie des cas de Fustile proviennent aussi dans cet axe de Kinyandoni.

Pour AVREO

Le 30 Septembre 2017

Préparé par : **IGNACE LUANDA** / Chargé de Projet

Lu et approuvé par : **Janvier KABWE**/ Coordinateur