

ERM réalisée dans la localité de BIHAMBWE situé dans le Groupement de Mupfunyi Kibabi dans le secteur Katoyi en territoire de Masisi (zone de santé Katoyi)

Date de publication: 21/08/2023

Contexte

Description de la crise

Bihambwe est dans la zone de santé de Katoyi à plus au moins 55 km de Goma sur l'axe Goma – Masisi. Bihambwe est situé à la bifurcation de la route qui mène à Kinigi. l'As de Bihambwe est composé de 18 villages.

Population

L'AS de santé est habité par la population d'ethnie Hutus et Hunde qui sont majoritaires, estimé à 25501 habitants. A BIHAMBWE il y avait aussi quelques personnes de la communauté avant la crise qui avaient fui et ils ne sont pas encore de retour jusqu'à présent. Après l'analyse de la situation il a été constaté que dans l'Aire Santé de BIHAMBWE il y a 3124 personnes déplacées qui ont été enregistrées vers le 01 juillet 2023 par les RECOs de l'AS. Ces 3124 personnes représentent une pression démographique de 12% faite à une population autochtone de 25501. certains déplacés sont venus de Kikoma, Luke fuyant les affrontement entre deux groupes armés: Maimai APSLC et NYATURA et d'autres sont venus de Kausa et Kanyambi, Luku, Kalengera suite aux affrontements entre le M23 et les groupes des patriotes. A part les déplacés 23079 personnes soit 91% sont des retournés en provenance des plusieurs localités notamment Masisi, Katale, Rubaya, Katoyi, Lushebere, Ngunu, Ufamandu, Shasha, Bweremana, Minova, Ziralo, Goma, Kibabi et autres. ces retournés se sont déplacés depuis le mois de février 2023 suite aux affrontement entre les FARDC et le M23.



Pour plus d'informations, merci de contacter :
 - Dede POMBO, Coordonnateur des Programmes - MEDAIR :
 Courriel : dede.pombo@medair.org
 Tel: +243 811 492 744
 - Vicky MBUYI, MEAL Manager - MEDAIR
 Courriel : vicky.mbuyi@medair.org
 Tél: +243 820 922 337

Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	Bihambwe	0	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	7/1/2023	2/5/2023	
Date de fin de crise	6/1/2023	Encours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	4143	4302	
Taille moyenne ménages	23.9	-	
Accès physique	Moto		
Accès sécuritaire	Non		
Présence de la MONUSCO	0		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	0		
Couverture tél.	0% (estimation)		
Source : équipe d'évaluation	EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés RDS: Revue de données secondaires GDC: Groupe de discussion communautaire OL: Observations libres		

Conséquences humanitaires

Les principales conséquences humanitaires rapportées sont la destruction des maisons par les hommes armés pendant les affrontements, vol des batails dans les fermes, manque des moyen financier pour payer le soins, augmentation des barrières dans la route suite à la présence des hommes armés/les résistants patriotes et aussi il y a eu pillages des AME dans les maisons abandonnées par la population. les participants des GDC ont aussi déclarés les conséquences ci-après: viol des femmes par les hommes armés, la prostitution des jeunes filles et femmes pour la survie, interption de programme scolaire pour les enfants et l'insécurité alimentaire suite à l'instabilité de la population.

Population dans la zone enquêtée par sexe et âge (EM)

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	3%	1%
18-64 ans	17%	18%
6-17 ans	18%	19%
7 mois-5 ans	10%	12%
0-6 mois	2%	1%
Total	49%	51%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) ²

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	39%
Nutrition	30%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	44%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	41%
Santé	2%
Education	0%
Nourriture	24%
Moyens de subsistance	0%
Protection	18%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	11%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	16%
Autre	0%

Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	880				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	0%	6%	-	93%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	0%	-	0%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	0%	-	-	0%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	0%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	91%	-	8%	-	1%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	76%	-	24%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	11%	42%	41%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	70%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	4%	21%	46%	29%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	14%	6%	13%	52%	4%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	100%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	32%	61%	1%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	35%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	84%	-	-	-	16%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	86%	-	-	-	14%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	31%	-	8%	-	61%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	60%				

Note: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Chaque score est calculé à partir des résultats des EM donnés en % de ménages issus, exceptés les scores "Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)" et "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègrent des résultats issus des enquêtes auprès des IC. A chaque indicateur est attribué un niveau de sévérité pouvant aller de 1 à 5. L'indicateur "Epidémies: cas confirmés" renseigne manuellement les types de cas rapportés dans les enquêtes.

Perspective d'évolution de la crise

selon les participants dans les groupes des discussions, la communauté locale a une crainte d'un probable affrontement dans la zone car les élément du M23 sont à moins d'une journée de marche. Et aussi dans l'AS Bihambwe il y a des déplacés en provenance de Kikoma fouillant les affrontement entre les groupres armés Maimai APSLC et NYATURA

Besoins prioritaires

Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	94%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	12%
Vouchers / foires	1%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	70%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	65%
Autre	0%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³
	Fréquence max. possible: 0
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	0
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	0
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	0
Santé	0
Education	0
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	0
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

MEDAIR a mené des enquêtes ménages auprès d'un échantillon aléatoire simple de 100 ménages dans l'Aire de Santé de BIHAMBWE. L'équipe d'évaluation s'est également entretenue avec 4 informateurs clés dont 1 leader communautaire, 1 leader religieux, 1 professionnel de santé et 1 professionnel de l'éducation. Pour la collecte des données qualitatives, l'équipe de MEDAIR a animé 5 groupes de discussions communautaires en fonction des 12 participants par groupe qui fait un total des 60 participants dont 30 hommes et 30 femmes et a également procédé à l'observation libre de au CS et dans la communauté.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	le déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	8/7/2023	8/8/2023	
Date de fin de l'enquête	8/9/2023	8/9/2023	
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non		

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
Kisuma		8		
Bihambwe		16		
Bihambwe/Rutingita		1		
Bihambwe/Mogoma		5	4	3
Kisuma		1		
Kabulimbo		5		
Kabulembo		23		
Kabulembo		1		
Mema lukofu		3		2
Lutingita/ kabulembo		1		
Total	-	0	0	0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	21%	12%	
■ Retournés	72%	82%	
■ Communauté hôte / autochtones	7%	7%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

Bihambwe est dans la zone de santé de Katoyi à plus au moins 55 km de Goma sur l'axe Goma – Masisi. Bihambwe est situé à la bifurcation de la route qui mène à Kinigi. L'As de Bihambwe est composé de 18 villages.

Population

L'AS de santé est habité par la population d'ethnie Hutus et Hunde qui sont majoritaires, estimé à 25501 habitants. A BIHAMBWE il y avait aussi quelques personnes de la communauté avant la crise qui avaient fui et ils ne sont pas encore de retour jusqu'à présent. Après l'analyse de la situation on a constaté que dans l'AS de BIHAMBWE il y a 3124 personnes déplacées qui ont été enregistrées ver le 01 juillet 2023 par les RECOs de l'AS. Ces 3124 personnes représentent une pression démographique de 12% face à une population autochtone de 25501. certains déplacés sont venus de Kikoma, Luke fuyant les affrontement entre deux groupes armés: Maimai APSLC et NYATURA et d'autres sont venus de Kausa et Kanyambi, Lukuu, Kalengera suite aux affrontements entre le M23 et les groupes des patriotes. A part les déplacés 23079 personnés soit 91% sont des retournés en provenance des plusieurs localités notamment Masisi, Katala, Rubaya, Katoyi, Lushebere, Ngungu, Ufamandu, Shasha, Bweremana, Minova, Ziralo, Goma, Kibabi et autres. ces retournés se sont déplacés depuis le mois de février 2023 suite aux affrontement entre les FARDCs et le M23

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)

Déplacés	880	506
Retournés	2973	3516
Communauté hôte / autochtones	280	280
Réfugiés	0	
Rapatriés / expulsés	0	

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

4143 (EM) / 4302 (IC)

Taille moyenne des ménages (EM)

23.9

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

93% (EM) / 181% (IC)

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

21% (EM) / Non consensus (IC)

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée

862 (EM) / - (IC)

(Réponse IC majoritaire)

Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données Mdp EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)

Déplacés	3124
Retournés	23079
Communauté hôte / autochtones	25501
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	51704

Nutrition

Les mesures du périmètre brachial, réalisées lors des EM grâce au bracelet MUAC (Mid-Upper Arm Circumference), permettent un diagnostic rapide afin de déterminer le degré de malnutrition de l'enfant ou de la femme allaitante. Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM.

<115 mm	Malnutrition Aigüe Sévère = MAS
115-125 mm	Malnutrition Aigüe Modérée = MAM
>125 mm	Pas de malnutrition = -
MAG	Malnutrition Aigüe Globale = MAG (MAS + MAM)

EM

Garçons de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	1	4%	0	0%	1	100%
	115-125 mm	3	13%	4	8%	7	10%
	>125 mm	19	83%	32	92%	51	102%
	MAG	4	17%	4	8%	8	110%

Filles de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	2	29%	0	0%	2	5%
	>125 mm	5	71%	34	100%	39	95%
	MAG	2	29%	0	0%	2	5%

Enfants de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	1	3%	0	0%	1	1%
	115-125 mm	5	17%	4	4%	9	8%
	>125 mm	24	80%	66	94%	90	91%
	MAG	6	20%	4	4%	10	9%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	0	0%
185-230 mm	5	24%
>230 mm	52	76%
MAG	5	24%

IC, professionnels de santé/nutrition : Nombre moyen de cas rapportés

Garçons de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	3	0	3
	115-125 mm	0	0	0
	MAG	3	0	3

Filles de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	3	1	3
	115-125 mm	2	3	2
	MAG	5	4	5

Enfants de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	6	1	6
	115-125 mm	2	3	2
	MAG	8	4	8

Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	0
185-230 mm	25
MAG	25

Analyse Nutrition

La prise des mesures du périmètre brachial (PB) auprès de 152 enfants de 6 à 59 mois a révélé des cas de malnutrition aigüe globale est de 9% d'enfants dont la malnutrition aigüe sévère 1% et la malnutrition aigüe modérée 8%. pour les femmes enceintes et femmes allaitantes, 86 MUACs ont été prises et aucune femme enceinte et allaitante ne souffre pas de la malnutrition sévère, 6 femmes soit 3% souffrent de la malnutrition aigüe modéré. Cependant, les données fournies par le professionnel de la Santé contacté au CS Bihambwe, 12 enfants de 6 à 59 mois ont été détectés avec la malnutrition aigüe globale dont 7 soit 58% avec la malnutrition aigüe sévère et 5 soit 42% avec la malnutrition aigüe modérée.

Par ailleurs, 25 femmes enceintes et/ou allaitantes ont été dépistées avec un PB <230mm dont 0% avec la malnutrition aigüe et 25 soit 100% de avec la malnutrition aigüe modérée.

Pour le moment, aucun acteur humanitaire n'intervient en nutrition dans la prise en charge des enfants en UNTA, l'UNS et l'appui de l'Eglise 8ème CEPAC avec Programme Alimentaire Mondiale.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		0	
Principales activités de subsistance (EM, IC)²			
Travail journalier	16%	0	
Agriculture de subsistance	46%	0	
Agriculture de rente	4%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	5%	0	
Exploitation minière artisanale	1%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	0	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	52%	-	
Non	48%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Non consensus
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Non consensus
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	97%	-	
Non	3%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	23%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	19%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Non consensus
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	47%	0	
Non	53%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	12%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	0%	-	
Marché	13%	-	
Travail pour de la nourriture	69%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	1%	-	
Petit commerce	37%	-	
Vente de braises/charbon, etc	2%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	0%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	5%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	93%	-	5
1-2 semaines	6%	-	3
3-4 semaines	0%	-	
Plus de 4 semaines	0%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	0%	-	3
Pauvre (≤28)	0%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	0%	-	3
Crise / urgence (≥19)	0%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les résultats des enquêtes ménages sur la sécurité alimentaire se présente comme ci-après: par rapport aux activités de subsistance 46% vivent suite à l'agriculture de subsistance, 16% pour les travaux journaliers, 5% l'élevage des petits grands bétails et 1% suite à l'exploitation minière. 52% des ménages ont accès à la terre et 48% n'ont pas accès à la terre. pour ce qui concerne l'accès au marché, 57% des répondant ont affirmés qu'actuellement les produits sont chers sur le marché suite à une faible production due à l'instabilité de la communauté et pillage des bétails pendant la guerre. L'étude du marché rapide réalisée dans le cadre de cette ERM renseigne une augmentation théorique moyenne de 20% des prix entre juin 2022 et Août 2023. les principales sources d'acquisition de la nourriture par les ménages sont: 69% travaillent chez les autres pour avoir la nourriture, 13% achètent au marché, 12% trouvent la nourriture à travers leurs productions personnelles. par rapport à la disponibilité/stock des ressources alimentaires dans les ménages, 93% ne disposent pas les stocks alimentaires (ils sont dans une situation d'insécurité alimentaire.) seulement 6% ont les stocks qui ne peuvent pas dépassés une durée de deux semaines.

Selon les participants des 5/5 GDCs organisés dans l'AS Bihambwe près de 99% des ménages n'ont pas des stocks alimentaires qui peuvent couvrir même 1 semaine. Dans 4/5 GDCs il a été dit que, plusieurs membres de la communauté hôte n'ont pas accès à la terre par ce que beaucoup d'espaces sont occupés par des éleveurs. A ce point il a été dit dans 2/5 GDCs que, les jeunes filles et femmes font recours à la prostitution afin de se procurer à manger. pour ce qui concerne la fréquence des repas par jour les participants des 5/5 GDCs ont affirmés que la majorité des ménages mangent une fois par jour suite à l'insécurité alimentaire liée au non accès aux champs et l'instabilité de la communauté. les principales sources d'acquisitions de la nourriture par plus de 60% des membres de la communauté sont: les travaux journaliers, achat dans le marché local et don chez les voisins et frères..

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 10	Sévérité
--	----------------------	--	----------

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris

Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	27%	-
En famille d'accueil	19%	-
Dans un site spontané	0%	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	41%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	7%	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-
Ne sait pas	5%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)

Non consensus

Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)

Maison (construction durable)	11%	0
Maison (construction non-durable délabrée)	68%	10
Abris d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	20%	0
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0
Ecole transformée en centre collectif	-	0
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0
Autre	0%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)

Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	70%	-
Non	30%	-
Ne sait pas	0%	-



Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

Sévérité

4

Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)⁷

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	6%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	5%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	18%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	24%	2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	7%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	14%	
Abris d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%	3
Abris d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	12%	
Abris d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Abris d'urgence ET En famille d'accueil	5%	
Abris d'urgence ET Dans un site spontané	0%	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

Selon le Résultat de l'Enquête ménages 71% des ménages vivent dans des maisons non durables, 21% vivent dans les bris d'urgences et seulement 7% sont dans les maisons durables. Les déplacés sont disséminés au sein de la communauté hôte soit en familles d'accueil soit dans des maisons abandonnées ou prêtées par la communauté ou louées. Une situation de promiscuité est également observée dans les abris avec une surface moyenne de 4,5 mètres carrés par personne. Les résultats des enquêtes ménages montrent également que pour 43% de ménages, tous les membres dorment dans la même chambre. Une assistance en abris pour les déplacés est nécessaire pour améliorer la qualité des abris d'urgence ainsi que pour réduire cette situation de promiscuité.

Pour ce qui concerne les bris tous les IDPs qui sont dans l'AS vivent dans les ménages d'accueils dans une promiscuité avec comme conséquence risques de la transmission des maladies des mains sales comme la diarrhée, gale, choléra... Certains ménages des retournés dont leurs maisons ont été détruites pendant la guerre vivent dans les maisons des leurs frères aussi dans les mêmes conditions que les IDPs. plus de 50% des maisons sont des maisons d'urgences construit avec des matériaux locaux avec des toitures couvertes par des bâches. un projet de construction des abris en faveur de la population des l'AS est très nécessaire pour soulager la souffrance de la communauté en matière de logement.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

		EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)				
Oui		0%	-	
Non		100%	-	
Ne sait pas		0%	-	
Ne se prononce pas		0%	-	
Score card AME				
< 1		0%	-	1
1 – 1.9		4%	-	2
2 – 2.9		21%	-	3
3 – 3.9		46%	-	4
4 – 5		29%	-	5

Analyse AME

Les déplacés et les retournés ont déclaré avoir subi la perte ou la destruction d'une grande partie de leurs AMEs pendant les affrontements ou pendant le déplacement. La communauté hôte également présente un manque criant d'articles ménagers essentiels. C'est ainsi que dans la zone, 46% de ménages ont un score card AME supérieur ou égal à 4, 29% sont dans le score card AEM supérieur ou égal à 5 ce qui indique déjà la vulnérabilité matériel de ces ménages. 100% des femmes et filles sont dépourvues de kits d'hygiène menstruelle (EM).

Une assistance en AMEs est recommandée dans la zone avec une priorité sur les articles suivants : Couverture et draps, bidons de stockage, support de couchage et casseroles.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		9	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	6	
Robinets public / bornes fontaines	-	9	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	2	
Source naturelle non-aménagée	-	7	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	1	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	3	
Type de source d'eau (EM)⁸			
Source améliorée	33%	-	1
Source non-améliorée	13%	-	3
Eau de surface	52%	-	4
Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	35%	-	2
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	90%	-	
De 31 minutes à 2 heures	10%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²			
Pas de problème	12%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	9%	0	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	1%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	0%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	69%	0	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	0%	1	
L'eau est trop chère	0%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	75%	9	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	0%	0	
Autre	0%	7	
Ne sait pas	0%	0	

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
	9	

Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²

Tous les membres sans distinction	0%	-
Les hommes adultes	0%	-
Les femmes adultes	100%	-
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-
Les filles de moins de 18 ans	100%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷

Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	14%	-	1
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est plus de 30 minutes	6%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	4%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	13%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	0%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	52%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	4%	-	5

Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)

Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	100%	-	3
Non	100%	-	5

Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)

Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)

Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)

Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)

Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)

Oui	62%	-
Non	38%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Latrines séparées par sexe (EM)

Oui	5%	-
Non	95%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²

Présence de matières fécales	-	9
Eau stagnante	-	0
Déchets solides domestiques	-	0
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0
Rongeurs / rats	-	0
Aucun	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		9	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7,9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	32%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	61%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	1%	-	5

Analyse EHA

Après analyse des données de l'EM on trouve sur Eau, Hygiène et Assainissement le taux de la diarrhée chez les enfant <5ans est de 35% suite aux mauvaises conditions d'hygiène dans les ménages. Seulement 33% des ménages utilisent l'eau provenant des sources améliorées. 75% des ont une insuffisance des récipients pour le stockage de l'eau. les répondant ont affirmés que 100% des femmes et filles se sentent en sécurité lors qu'elles se rendent aux sources pour chercher l'eau. 100% des enquêtés sont dépourvus de kits et savon pour le lavage des main. plusieurs ménages n'ont pas de latrines car une latrine est partagée par plus des 4 ménages chez 62% des répondants.

Dans les ménages des retournés et des déplacés il y a un problè de l'eau suite à l'insuffisance des recipients pour le puisage et conservation de l'eau. Mais aussi dans les 2/5 GDCs il a été dit qu'actuellement il y a une insuffisance des bornes fontaines suit à la croissance de la population. dans un quartier du village Blhambwe la population utilise l'eau d'une source non aménagée. il y a plusieurs pannes dans la tuyauterie de l'Adduction qui approvisionne les villages Bihambwe, Kabulembo et Mema. ces panne sont à la base de la reduction d'eau au niveau des bornes fontaines. En fin le comité d'eau ne dispose pas les matériels pour faire la maintenance de l'adduction.

Selon les reponses des participants des 5/5 GDCs les ménages sont dépourvu des dispositifs de lavage des mains et des savons. Il y a une insuffisance des latrines hygiéniques dans la communauté car selon les participant plus des 4 ménages utilisent une seule latrine.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

9

Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	96%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	1%	-
Autre	0%	-

Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	96%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	2%	-
Autre	0%	-

Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)

Reste à la maison / se soigne soi-même

Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)

Moins de 1 heure	84%	-
Entre 1 heure et 2 heures	15%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	0%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	1%	-

Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de sante / d'accueil	-	2
Autre	-	7
Ne sait pas	-	0

EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
	9	

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²

Pas de problèmes	-	0
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0
Manque de médicaments	-	9
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	9
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	6
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0
Autre	-	0
Ne sais pas	-	0

Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)

Diarrhée	35%	-	2
Fièvre	37%	-	
Toux	35%	-	

Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)

Oui	35%	-
Non	55%	-
Ne sait pas	1%	-



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	54	16
Infection Respiratoire Aigue	6	6
Diarrhées aiguës	14	14
Typhoïde	0	0
Malnutrition aigue globale	14	14
Rougeole	0	0
Choléra	2	2
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	12

Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Non consensus

Tableau de score de vulnérabilité

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS Katoyi	
	1	3	5	CS BIHAMBWE	
				Evaluation Aout 2023	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	12.25%	5
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	(3124/25501)*100	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	tendance à la normale (Décès rapportés dans la communauté : 7 décès rapporté par la communauté dont 2 décès maternel)	1
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 1% (2/152) MAM: 9% (13/152)	3

			la hausse	MAG: 15% (15/100)	
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Les articles traceurs sont disponibles mais en quantité insuffisante	1
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnement normal des livraisons et des références	1
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	seule la prise en charge des MAM est organisée par BUCOP avec la PAM	3
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	20/43	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existents pas	n'existe pas	5
Indicateurs					
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	2.85%	3
				(4/140) *100	
				7.85%	
				(11/140) *100	
				10.00%	
				(14/140) *100	
Total : 20.71% (29/140) *100					
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	69.0%	5
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Oui	5
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Oui (la communauté tutsi n'est pas acceptée depuis le début des atrocités)	5
SCORE TOTAL (sur 65 points)				47/65	

Analyse Santé

Pour ce qui concerne la santé le taux d'utilisation de service curatif est de 0.1 mai et juin et 0.2 en juillet soit inférieur à une demi visite par personne par an. Cette situation est due par l'insuffisance de moyen financier aux retournés et déplacés. En plus de cela, il y a une insuffisance des médicaments aux niveau de CS Bihambwe, ce qui pousse la majorité des membres de la communauté de faire recours à l'auto-médication, accouchement à domicile et suivre les soins la ou il y a la gratuité de soins à une longue distance comme Masisi, Kinigi, Mushaki et à hier. les enfant souffrants de la MAS (Malnutrition Aiguë Sévère) n'ont accès au soins suite à la rupture d'intrant et manque d'un partenaire de l'UNTA car seule l'UNS est sous appui du PAM. selon les GDCs 7 décès dans la communauté ont été rapportés dont 4 <5ans dû au paludisme, 3 >5ans dont 2 décès martelés et 1 suite à une intoxication aux produits indigènes. le taux de la diarrhée chez les enfant <5ans dans la communauté est de 35% selon l'EM, le taux des enfants <5ans présentant les symptômes de la fièvre est de 37% et la toux 35%. 82% des ménages dorment sans moustiquaires

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			9

Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	16%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	0	

Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)

Présence de PSH	14%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	4	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	5	-	
Nombre total de personnes âgées	0	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)²

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	0	0
Meurtre	0	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	9	3	3	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	3	6	2	6
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précocité	0	0	0	6
Violences conjugales	0	0	0	3
Séparation des familles	0	0	0	0
Pillage / vol / cambriolage	9	0	0	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	1	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	3	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	5	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	5	0	1	0
Autre	0	5	0	3
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM)²

Violence physique ou harcèlement	56%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	6%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	40%	-
Pas de cas dans le ménage	37%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM)²

Violence physique ou harcèlement	23%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	7%	-
Pas de cas dans le ménage	68%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		9	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	73%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	11%	-	
Viol	7%	-	
Agression sexuelle	7%	-	
Violence physique ou harcèlement	8%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	1%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	2	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	4	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	3	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	0	
Accapement des terres	-	9	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDI	-	3	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	3	
Destruction des cultures ou des animaux	-	6	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	2	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	3	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Pour ce qui concerne la protection, les résultats de l'EM montrent que, 14% des ménages ont des personnes en situation d'handicap, les ménages ayant accueilli les enfants non-accompagnés qui avaient perdu leurs familles pendant la guerre sont à 16%. Les principaux incidents de protections rapportés dans la communauté selon l'EM sont chez les personnes masculines: violence physique ou harcèlement 56%, les travaux forcés par les hommes armés 40%. et chez les femmes: 23% violence physique, 7% travaux forcés et 2% mariage forcé.

Les incidents de protection les plus rapportés dans la communauté selon les participants des 5/5 GDCs soit 100% sont les pillages des bétails, arrestation arbitraire et le recouvrement d'argent aux passages aux barrières des WAZALENDU suivi de viol des femmes et filles, des vols pendant la nuit et d'enlèvement des enfants dans les groupes armés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		9	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)			
		Oui	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	31%	-	1
Plus de 1 heure	8%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	61%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	5	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	46%	-	
Filles (Primaire)	38%	-	
Garçons (Secondaire)	75%	-	
Filles (Secondaire)	79%	-	
Total	60%	-	4
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	43%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	49%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	6%	-	
Autre	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		0	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non consensus	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue		39%	-
Nutrition		30%	0
Abris		1%	0
AME		44%	0
EHA		41%	0
Santé		2%	0
Education		0%	0
Nourriture		24%	0
Moyens de subsistance		0%	0
Protection (y compris la sécurité)		18%	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix		11%	0
Communication		0%	0
Cash		16%	0
Autre		0%	0
Ne sait pas		0%	0
Ne se prononce pas		0%	0
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	0	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	0	
EHA	-	0	
Santé	-	0	
Education	-	0	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	94%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	12%	-	
Vouchers / foires	1%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	70%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	65%	-	
Autre	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	1%	-
Où recevoir l'assistance	78%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	78%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	12%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	17%	-
Comment donner son feedback	1%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	49%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	13%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	80%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	10%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	2%	-
SMS	56%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	4%	-
Crieurs publics avec mégaphones	6%	-
Au travers des leaders communautaires	52%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	26%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	73%	-
Boîte à plaintes	27%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	14%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	0%	-
SMS	55%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	4%	-
Au travers des leaders communautaires	45%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	31%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les modalités préférées par la communauté pour bénéficier une assistance humanitaire pour les ménages sont: 94% préfèrent recevoir les cashs physique (en espèce), 70% les vivres et non vivres, 65% les soins gratuits. 89% des enquêtés ont affirmés qu'il n'ont jamais reçu aucune assistance depuis le début de la crise, 11% disent avoir une assistances en nutrition (l'UNF est sous l'appui du PAM). pour les besoins en information à propos de l'assistance humanitaire 78% veulent savoir ou revoir l'assistance, 49% comment chercher de l'aide après avoir été affecté par une crise, 17% veulent savoir la cible de l'assistance. les principaux moyens préférés pour revoir les informations sont: à 80% appels téléphoniques, à 56% SMS, à 52% à traves les leaders communautaires, à 26% organisations des femmes, à 10% par face-à-face avec un travailleur humanitaire et à 6% à travers un crueur public avec mégaphone.

Conclusions générales et commentaires

En conclusion, après l'analyse de la situation on a constaté que sur la population total de l'AS de BIHAMBWE qui est 25501 personnes 23079 soit 91 sont déjà de retour et 3124 soit une pression de 12% sont des personnes déplacés qui sont dans les familles d'accueils dans l'AS BIHAMBWE. les déplacés et les retournés n'ont pas encore reçu aucune assistance humanitaire. Les besoins prioritaires selon les GDCs sont: la distribution des Cashes, la Santé/la gratuité des soins et la distribution des vivres et non vivres. Le taux d'utilisation de service curatif est très bas soit 0.2 pour le mois de juillet 2023 suite à l'insuffisance de moyen financier aux retournés et les déplacés ce qui justifie l'enregistrement des plusieurs décès sont enregistrés dans la communauté (elon les GDCs 7 décès dans la communauté ont été rapportés dans les 30 derniers jours dont 4 <5ans dû au paludisme, 3 >5ans dont 2 décès martenels et 1 suite à une intoxication aux produits indigènes).

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)