

ERM réalisée dans l'aire de santé de Bibokoboko, groupement de Basimukindje, zone de santé de Fizi, secteur de Mutambala en territoire de Fizi

Contexte

Description de la crise

En réponse à l'alerte ehtool 4895 (<https://ehtools.org/alert-view/4895>), HEKS/EPER a mené une Evaluation Rapide Multisectorielle du 29 au 30 août 2023, dans les localités de Tueje, Birikiri, Bijanda, Matara et Kisombe dans la zone de santé de Bibokoboko dans la chefferie de Mutambala dans le territoire de FIZI.

Différentes agences et ONG internationales ont participé à cette mission : OCHA, l'OMS, la MONUSC/affaires civiles, Action Aid International, IMC, Intersos, Tearfund. Egalment 18 ONG nationales telles que ACAD, ADPE, AFPS, AIDES, APDE, APES, ARPS, ASI, AVREO, AVUPD, CEPAC, CEPROJED, FAV RDC, HCC, OPVR, SOFIBEF, TPO-RDC et UGEAFI.

Les localités citées ont accueilli 1051 ménages déplacés (soit environ 8408 personnes car la taille moyenne du ménage dans la zone est de 8,1 personnes) dont 97 ménages à Bijanda, 211 à Matara, 364 à Kisombe, 192 à Bikirikiri et 187 à Tujenge.

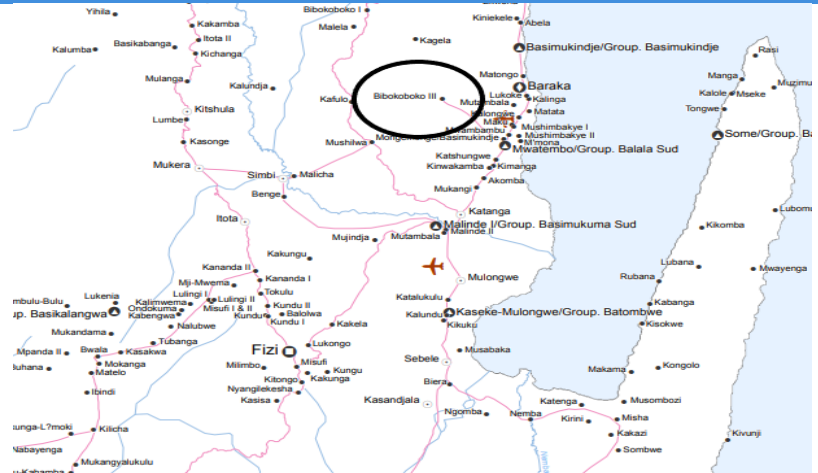
Ces ménages sont revenus dans l'aire de santé de Bibokoboko entre mai et août 2023 suite aux accalmies constatées. Ils proviennent principalement des villes d'Uvira et Baraka, des villages Kamanyola, Fizi, Ubwari, Sebele et des pays voisins Burundi, Ouganda et la Zambie.

L'ERM réalisée par HEKS/EPER met en exergue les besoins prioritaires en nourriture, abris, santé et AME.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

- Simon Martin, Directeur Pays, simon.martin@heks-eper.org

- Marion Blanloeuil, Chargée de Programmes, marion.blanloeuil@heks-eper.org



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	4895	0
Autres codes d'alerte		

Date de début de crise	01.08.2023	01.08.2023
Date de fin de crise	01.08.2023	#DIV/0!

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	4265	4265
Taille moyenne ménages	8,1	-

Accès physique	Source : équipe d'évaluation	
Accès sécuritaire	Voiture	
Présence de la MONUSCO	Non	
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Aucun	
Couverture tél.	40%	(estimation)

EM: Enquêtes ménages ; **IC:** Informateurs clés
RDS: Revue de données secondaires
GDC: Groupe de discussion communautaire
OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Les conséquences humanitaires sont nombreuses telles que l'insécurité alimentaire dans les ménages, l'accès limité aux moyens de subsistance, l'accès difficile aux soins, l'insuffisance et la promiscuité dans les abris. On note également la récurrence des incendies, le perte et/ou pillages des AME.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	3%	2%
18-64 ans	16%	17%
6-17 ans	21%	22%
7 mois-5 ans	7%	8%
0-6 mois	1%	2%
Total	49%	51%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	50%
Nutrition	9%
Abris	5%
Articles ménagers essentiels (AME)	10%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	7%
Santé	10%
Education	12%
Nourriture	47%
Moyens de subsistance	0%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	0				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	3%	14%	-	81%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	5%	-	20%	-	75%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	7%	-	-	90%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	25%	-	-	-	75%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	73%	-	18%	-	8%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	65%	-	33%	-	2%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	21%	53%	27%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	44%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	12%	61%	26%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	13%	0%	28%	33%	28%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	19%	-	81%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	8%	33%	55%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	57%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	76%	-	-	-	24%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	88%	-	-	-	12%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	25%	-	-	-	25%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	56%	-	20%	-	24%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	79%				

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 aux GDC, la situation sécuritaire s'est nettement améliorée depuis le début de l'année 2023, suite aux efforts des autorités et des différents partenaires œuvrant dans la consolidation de la paix et la cohésion sociale. Aucune attaque armée n'a été enregistrée dans l'aire de santé de Bibokoboko en 2023 contrairement aux deux années précédentes. Néanmoins, des efforts de pacification restent à fournir étant donné que des groupes armés restent actifs dans le moyen plateau de Fizi empêchant le retour dans certains villages environnant. Les libertés de mouvements d'une communauté restent encore restreintes vers certains endroits suite à un problème de cohabitation entre les différentes ethnies (banyamulenge, babembe...).

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	53%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	24%
Vouchers / foires	19%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	73%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	4%
Autre	11%

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

HEKS/EPER a mené des enquêtes (EM) après d'un échantillon aléatoire simple de 135 ménages dans les villages de Bijanda, Matara, Kisombe et Tujenge/Bikirikiri.

Le type d'échantillonnage a été raisonné (sur le statut déplacement) pour les enquêtes auprès des informateurs clefs et des groupes de discussion communautaire. 4 IC ont été questionnés dont 2 leaders communautaires et 2 professionnels de santé dans les villages de Tujenge, Kisombe et Bijanda. Aussi, 2 GDC ont été menés à Bibokoboko. Enfin, HEKS/EP a procédé à l'observation libre de certaines infrastructures.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Raisonné (choisi)	e déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Statut de déplacement (PDI, retourné, etc.)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Oui	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		29.08.2023	30.08.2023	29.08.2023
Date de fin de l'enquête		30.08.2023	30.08.2023	30.08.2023
Organisation		HEKS-EPER		
Mission inter-agence/inter-organisation?		Oui		
Localité enquêtée	nb ménages retournés localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
BIJANDA	97	19	1	
MATARE	211	38		
KISOMBE	364	28	2	2
BIKIRIKIRI	192	9		
TUJENGE	187	41	1	
Total	-	1051	4	2

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	0%	0%	
■ Retournés	25%	25%	0,25
■ Communauté hôte / autochtones	75%	75%	0,75
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	0	0	
Retournés	1051	1051	1051
Communauté hôte / autochtones	3214	3214	3214
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	

Analyse des mouvements de population

Le nombre des ménages retournés dans les villages Matare, Kisombe, Bijanda, Bikirikiri, Sebasaza et Tujenge dans l'Aire de Santé Bibokoboko est estimé à 1051 soit environ 8408 personnes. Ces retournés sont arrivés entre Mai et Aout 2023 en provenance des villes de BARAKA, UVIRA et des villages Kamanyola, Namisha, Fizi, Sebele et de la presqu'île d'Ubwari suite à l'accalmie observée dans la zone depuis fin 2022 et les conditions de vie difficiles dans les villages de déplacement.

Ces retournés se sont ajoutés à la communauté hôte constituée d'une part de 1626 ménages (environ 13008 personnes) et les anciens déplacés d'autre part (environ 1588 ménages soit 12704 personnes) accueillis entre Octobre et Décembre 2021 et Octobre 2022 en provenance des villages Lusenga, Mugorore, Mugone, Rutabura et Kabumbwe en groupement Balala-Nord, secteur de Tanganyika du territoire de FIZI. Cela à la suite des affrontements entre les groupes armés Maï-Maï pro ethnique (Bembe, Nyindu, Fulero) et les groupes armés pro Banyamulenge (Gumino, Twirwaneho et Android).

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 4265 4265 4265

Taille moyenne des ménages (EM) 8,1 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 33% 33%

(Réponse IC majoritaire)

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 36% Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 0 -

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	1588
Retournés	1051
Communauté hôte / autochtones	1626
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	4265

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Village(s)	Ménage CH	Ancien PDI (Plus de 12 mois)	Mé PDI New	Mén retournés	Mén Tot	Pression Démographique
KJANDA				97		
MATARE				211		
KISOMBE	1626	1588	0	364	4265	
TUJENGE				187		33%
BIKIRIKIRI				192		
Total	1626	1588	0	1051	4265	

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

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	1	9%	2	6%	3	50%
	115-125 mm	3	27%	6	19%	9	21%
	>125 mm	7	64%	24	75%	31	100%
	MAG	4	36%	8	25%	12	71%

	n	%	n	%	n	%	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	1	17%	2	9%	3	11%
	115-125 mm	2	33%	2	9%	4	14%
	>125 mm	3	50%	18	82%	21	75%
	MAG	3	50%	4	18%	7	25%

	n	%	n	%	n	%	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	2	12%	4	7%	6	8%
	115-125 mm	5	29%	8	15%	13	18%
	>125 mm	10	59%	42	78%	52	73%
	MAG	7	41%	12	22%	19	27%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	1	2%
185-230 mm	17	33%
>230 mm	34	65%
MAG	18	35%

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

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

	n	%	n	%	n	%	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	>125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	MAG	0	0%	0	0%	0	0%

	n	%	n	%	n	%	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	>125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	MAG	0	0%	0	0%	0	0%

Femmes enceintes et allaitantes

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

Analyse Nutrition

Le dépistage de la malnutrition par la prise du périmètre brachial auprès de 71 enfants de moins de 5 ans fait état 19 enfants avec malnutrition aigüe globale soit 27% dont 6 enfants souffrant de la malnutrition aigüe sévère soit 8% et 13 en malnutrition aigüe modérée soit 18%. Globalement, les garçons de moins de 5 ans sont plus touchés par la MAG que les filles avec respectivement 12 garçons et 7 filles.

Pour les femmes enceintes et allaitantes, sur 52 femmes dépistées, une est en MAS et 17 en MAM soit 34,6%.

Les cas de

malnutrition sont pris en charge par les ONG INTERSOS (UNS) et IMC (UNTA et UNTI) qui appuient le centre de santé de Bibokoboko en Nutrition.

	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	67%	0	
Agriculture de subsistance	27%	0	
Agriculture de rente	1%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	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)	1%	0	
Aucune	1%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	83%	-	
Non	17%	-	
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	70%	-	
Non	30%	-	
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	3%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	10%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	3%	-	
Autre	40%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Non
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	-	0	
Non	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	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	50%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	19%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	22%	-	
Marché	10%	-	
Travail pour de la nourriture	60%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	5%	-	
Petit commerce	4%	-	
Vente de braises/charbon, etc	8%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	6%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	81%	-	5
1-2 semaines	14%	-	3
3-4 semaines	3%	-	
Plus de 4 semaines	1%	-	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	2	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	5%	-	1
Limite (>28)	20%	-	3
Pauvre (≤28)	75%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	7%	-	3
Crise / urgence (≥19)	93%	-	5



Analyse Sécurité alimentaire

67% des ménages affectés par la crise vivent de travaux journaliers. 27% pratiquent l'agriculture de subsistance et 83% ont accès à la terre.

30% n'ont pas eu accès à un marché ces 7 derniers jours dûs à 45% à la cherté des produits. On note aussi la peur de la présence de groupes armés, la maladie affectant le Manioc donc la production, la rareté de certains produits ...

81% des ménages n'ont aucun stock de nourriture. Le score de consommation alimentaire est faible pour 75% des ménages et 90% des familles sont en situation de crise/urgence au niveau stratégie de survie simplifiée.

Enfin, la consommation alimentaire des ménages n'est pas diversifiée (essentiellement tubercules).

Ainsi, une aide d'urgence en SECAL est nécessaire dans la zone.

Abris

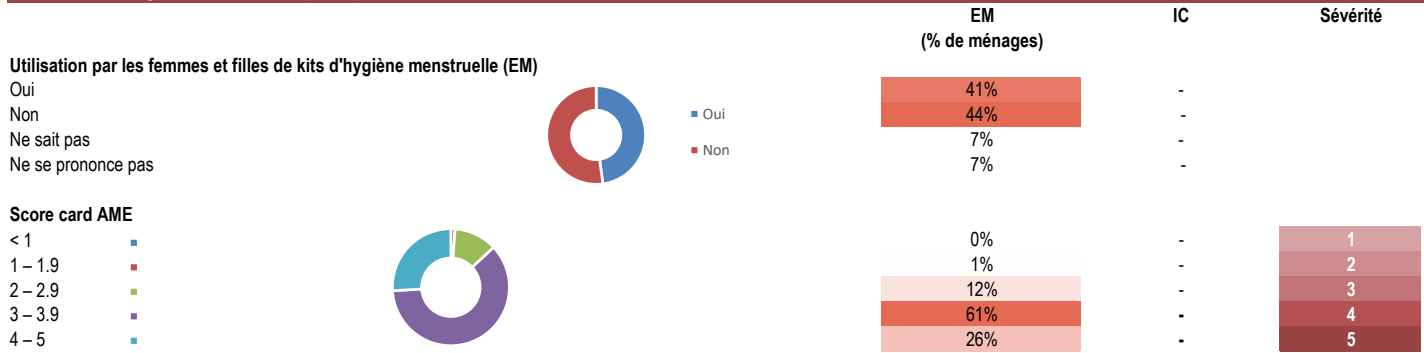
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		0	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	52%	-	
En famille d'accueil	33%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	16%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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)	28%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)	68%	0	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	4%	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)		Non consensus	
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	44%	-	Sévérité 3
Non	56%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
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	15%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	6%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	36%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	10%		
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	7%		2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	23%		3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		4
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	2%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5



Analyse Abris

Selon les enquêtes ménages, les besoins en abris sont importants avec 68% des abris de la zone qui sont des constructions non durables et/ou délabrées. Plus de la moitié des ménages occupent des abris d'urgence et 33% des déplacés vivent avec une famille d'accueil. La promiscuité est donc un problème pour les ménages hôtes et retournés. Les familles dorment dans la même chambre. Les abris des ménages retournés ont été incendiés et/ou pillés. Une assistance en abris est nécessaire dans la zone, particulièrement avec l'arrivée de la saison des pluies.

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

D'après les participants aux GDC et les EM, les besoins en AME sont importants dans la zone. En effet, le score card est situé au niveau 4 pour 61% des ménages. Les déplacés n'ont pas pu ramener leurs articles ménagers essentiels et pour beaucoup, les articles sont en mauvais état. La priorité sont les bidons pour le transport et le stockage de l'eau.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		4	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	0	
Robinets public / bornes fontaines	-	0	
Puits à pompe / forage	-	0	
Puits creusé aménagé	-	0	
Source naturelle aménagée	-	3	
Source naturelle non-aménagée	-	6	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	0	
Camion-citerne	-	0	
Charrette avec petite citerne	-	0	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	0	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	0	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	21%	-	1
Source non-améliorée	47%	-	3
Eau de surface	33%	-	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	57%	-	3
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)			
		Aucun, tous les ménages ont assez d'eau	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	79%	-	
De 31 minutes à 2 heures	21%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	28%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	19%	1	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	15%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	4%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	1%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	28%	3	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	1%	0	
L'eau est trop chère	2%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	45%	4	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	13%	2	
Autre	0%	1	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		4	
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	67%	-	
Les hommes adultes	33%	-	
Les femmes adultes	33%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	33%	-	
Les filles de moins de 18 ans	0%	-	
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	13%	-	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	0%	-	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	28%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	5%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	33%	-	
Pas assez d'eau pour boire	28%	-	
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	19%	-	3
Non	81%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)			
		Aucun(e)	
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)			
		Non consensus	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	81%	-	
Non	19%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	7%	-	
Non	93%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	3	
Eau stagnante	-	0	
Déchets solides domestiques	-	3	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	2	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		4	
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	8%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	33%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	55%	-	5

Analyse EHA

On note que les besoins EHA sont également importants dans la zone. En effet, 57% des enfants souffrent de diarrhées (indice de sévérité 3/5).

Concernant l'accès à l'eau, les ménages utilisent des sources non améliorées (47%) et de l'eau de surface (33%). Globalement, environ un tiers de la population n'a pas suffisamment d'eau potable pour couvrir ses besoins (28%), pour cuisiner (30%), pour l'hygiène personnelle (33%) et pour ses besoins domestiques (37%).

L'insécurité rend aussi l'approvisionnement difficile pour 67% des ménages. Egalement, il manque des récipients pour le stockage de l'eau et les points d'eau sont trop éloignés (19%).

Concernant l'hygiène, 81% des enquêtés affirment ne pas avoir accès à un dispositif de lavage des mains.

Pour l'assainissement, la défécation à l'air libre est pratiquée à 55% par les ménages et les installations sanitaires sont absentes et/ou non adaptées (non séparées par sexe, partagées par plus de 4 ménages, fosses ouvertes ...).

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

4

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	11%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	4%	-
Autre	1%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	12%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	3%	-
Autre	1%	-

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

Non consensus

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

Moins de 1 heure	54%	-
Entre 1 heure et 2 heures	30%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	4%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	12%	-

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	-	1
Centre de santé / d'accueil	-	3
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		4	
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	-	0	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	4	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	1	
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	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	1	
Autre	-	2	
Ne sais pas	-	0	

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

Diarrhée	57%	-	3
Fièvre	73%	-	
Toux	48%	-	

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	48%	-
Non	22%	-
Ne sait pas	0%	-



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	0	134
Infection Respiratoire Aigue	0	86
Diarrhées aiguës	0	13
Typhoïde	0	0
Malnutrition aigue globale	0	86
Rougeole	0	0
Choléra	6	6
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	0

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)

Oui, beaucoup

Analyse Santé

La population indique fréquenter les centres de santé pour recevoir des soins. Plus de la moitié des personnes accèdent aux centres en moins d'une heure mais 30% doivent marcher entre 1:00 et 2:00, et 12% marchent plus d'une demi-journée ou n'ont pas de centres de soins disponibles aux alentours.

Globalement, les personnes manquent de moyens financiers pour payer les soins.

Le manque de soins, les problèmes EHA, d'abris ... font que 57% des enfants de moins de 5 ans souffrent de diarrhées, 73% de fièvre et 48% de toux.

Les moustiquaires ne sont pas disponibles favorisant ainsi le paludisme. Les IRA et la MAG sont répandues avec respectivement 86 cas confirmés.

Un appui financier pour l'accès aux soins est nécessaire dans la zone.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			4
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	24%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	NonNe sait pas	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	#DIV/0!	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	12%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	7	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	10	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

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

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

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
2	2	2	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	1	0	0
1	0	1	1
0	0	0	0
0	0	0	2
0	0	0	0
1	1	0	1
0	0	1	0
1	1	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
1	1	1	1
0	0	0	0
0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	30%	-
Déni d'accès à des services	6%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	7%	-
Travail forcé	7%	-
Pas de cas dans le ménage	60%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	7%	-

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

Violence physique ou harcèlement	28%	-
Déni d'accès à des services	6%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-
Mariage forcé	8%	-
Travail forcé	5%	-
Pas de cas dans le ménage	61%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	7%	-

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		4	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	54%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	27%	-	
Viol	7%	-	
Agression sexuelle	2%	-	
Violence physique ou harcèlement	9%	-	
Mariage forcé	2%	-	
Déni d'accès à des services	1%	-	
Abus psychologique / émotionnel	1%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non consensus	
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	-	3	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	1	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
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	-	2	
Accapement des terres	-	0	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	0	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	0	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
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	-	1	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	1	
Autre	-	0	

Analyse Protection

En termes de protection, la zone connaît une acclame depuis plusieurs mois. L'entente entre la CH et les retournés est bonne.

Cela dit, 24% des ménages indiquent avoir accueilli un mineur isolé et des personnes en situation de handicap vivent dans 12% des familles.

Il existe un dispositif de prise en charge des cas de VBG, ainsi qu'un mécanisme communautaire de médiation des tensions.

Des cas de violence physique et harcèlement sont recensés dans les ménages (moyenne de 29%) et 27% des personnes ne savent pas/ne se prononcent pas sur d'éventuels cas de violence sexuelle ou sexiste dans la communauté.

Enfin, 25% des ménages affirment avoir été affectés par un incident lié aux restes explosifs de guerre.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		4	
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	56%	-	1
Plus de 1 heure	20%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	24%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	5%	-	
Non	95%	-	
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	-	3	
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)	76%	-	
Filles (Primaire)	78%	-	
Garçons (Secondaire)	80%	-	
Filles (Secondaire)	83%	-	
Total	79%	-	5
<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	45%	-	
Ecole trop éloignée	1%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	5%	-	
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	1%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	43%	-	
Ne se prononce pas	4%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	2	1
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	1
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	0
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0
L'école est trop loin	1	1
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	0	0
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
0	0
2	1
0	1
0	0
0	0
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
1	1
0	0
0	0
0	0
0	0

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	90%
Avant la crise	-	80%

Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	0%
Avant la crise	-	80%

Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	60
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	50

Analyse Éducation

D'après les enquêtes, la principale raison de la non scolarisation des enfants est le manque de moyens pour payer l'école et les fournitures. De plus l'école secondaire est payante, contrairement à l'école primaire.

Lors de la rentrée scolaire le 4 septembre dernier, 1062 écoliers dont 510 filles ont repris l'école dans les 4 écoles primaires locales.

Les écoles sont globalement en dur mais la classe peut aussi avoir lieu dans des espaces temporaires, à l'extérieur ...

Pour plus de la moitié des enfants, l'école est à moins d'une heure de marche de leur lieu de vie.

	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		50%	-
Nutrition		9%	0
Abris		5%	0
AME		10%	0
EHA		7%	0
Santé		10%	0
Education		12%	0
Nourriture		47%	0
Moyens de subsistance		0%	0
Protection (y compris la sécurité)		1%	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix		1%	0
Communication		0%	0
Cash		1%	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)		53%	-
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)		24%	-
Vouchers / foires		19%	-
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)		73%	-
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)		4%	-
Autre		11%	-

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	61%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	61%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	18%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	17%	-
Comment donner son feedback	2%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	10%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	1%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	49%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	66%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	26%	-
SMS	7%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	2%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	13%	-
Au travers des leaders communautaires	16%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	4%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	44%	-
Boîte à plaintes	51%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	64%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	14%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	10%	-
Au travers des leaders communautaires	15%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Au global, la communauté souhaiterait être assistée en cash et en nature (nourriture, AME ...) afin de pouvoir se procurer ce dont ils ont le plus besoin.

50% des ménages n'ont jamais bénéficié d'assistance dans la zone et 47% indiquent avoir reçu de la nourriture.

Les ménages demandent des éclaircissements sur la procédure pour accéder à l'assistance (ciblage, enregistrement), sur la zone de délivrance et sur les mesures prises pour que les personnes les plus vulnérables (PSH, PA ...) puissent être bénéficiaires (accès physique facilité ...).

Enfin, dans le cadre de la redevabilité et la remontée des plaintes/informations, les personnes interrogées expliquent préférer un face à face avec un travailleur humanitaire, les boîtes aux plaintes et les appels téléphoniques.

Conclusions générales et commentaires

L'ERM réalisée par HEKS/EPER dans les localités de Tujenge/Bikirikiri, Bijanda, Matare, Kisombe révèle des besoins prioritaires en nourriture (les ménages prennent en général un repas par jour), AME (pillages et incendies de leurs biens), abris (détruits et surchargés entre CH et retournés) et santé (manque de moyens financiers pour consulter). Aussi, la qualité des sources d'eau est mauvaise et la défécation à l'air libre est largement pratiquée, favorisant certaines pathologies. Concernant l'éducation, 2 écoles dans la zone ont été incendiées et nombre de familles n'ont pas les ressources financières pour acheter les fournitures scolaires. En termes de protection, on note de bonnes relations entre les retournés et la communautés hôtes mais la pression démographique aggrave l'insuffisance des ressources. Pour conclure, les modalités préférées des ménages pour bénéficier de l'assistance humanitaire sont le cash en espèces et les biens en nature (nourriture, AME, kits ...).

ANNEXES

Annexe1: Qui Fait Quoi dans l'aire de santé de Bibokoboko

Acteur	Secteur	Villages	Activités	Cibles	Observations
IMC	Santé-Nutrition	Matare, Kisombe, Bijanda, Tujenge, Bikirikiri	Appui en soins de santé primaires au centre de santé de Bibokoboko, prise en charge des cas de malnutrition aigue sévère.	Déplacés et retournés	Ruptures régulières de médicaments au centre de santé selon les participants aux GDC.
INTERSOS			Prise en charge de cas de malnutrition aigue modérée, sensibilisations sur la prévention de malnutrition	Enfants moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes	Paiement des soins lors de ces ruptures.
INTERSOS	Protection		Monitoring de protection	Tous	
UGEAFI			Prise en charge et accompagnement des survivantes de violences sexuelles et basées sur le genre; sensibilisations Sgbv	Tous/victimes	
YPGL			Consolidation de la paix et cohésion sociale.	Tous	
ACTION AID	Education		Distribution des kits scolaires à 300 écoliers à l'EP BORA fin aout 2023. Composition kit: Sacoche, cahiers, uniforme complet, stylo.	300 élèves ciblés.	762 écoliers dont 632 écoliers de 3 écoles non ciblées (EP MAOMBI, EP TUJENGE et EP BIBOGOBOKO) et 130 écoliers de l'EP BORA présentent aussi le besoin en kits scolaires.

Annexe2: Score de vulnérabilité santé:

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS FIZI	
	1	3	5	CS BIBOKOBOKO	
				Evaluation en date du 30/08/2023	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	32.7%	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	6306/19281	1
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	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:24/207 soit 12% MAM:62/207 soit 30% MAG:86/207 soit 42%	5
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	Aucune rupture de médicaments traceurs	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	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	Paquet UNTA et UNS	1
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	Score 20	5
MHPSS service	Fonctionnel	Partiel	N' existent pas	Existe mais sans intrants	3

Indicateurs					
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	IRA: 72, PALU: 134, DIARRHÉE 13. 219 cas sur 305 enfants consultés soit 72%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	28/30 attendus soit 93%	3
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Non	1
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Oui	5
SCORE TOTAL (sur 65 points)					37/65

Notes de fin

- 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.
- 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.
- 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 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.
- 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».
- 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».
- 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".
- 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.
- 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).
- 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 seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)