

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM

Logos (insérer ici)

tion

Lieu de l'ERM : Province de l'Ituri, territoire d'Aru, zone de santé de Biringi, aires de santé: Obitabo- Kandy-Ngeria

Contexte

Description de la crise

En 2023, le territoire d'Aru n'a pas été épargné par des tensions ethniques et des conflits intercommunautaires alimentés par des rivalités politiques et des revendications territoriales. En effet, ce territoire, jadis un lieu d'asile pour les personnes déplacées venant des différentes entités de la province touchée par les exactions des groupes armés non étatiques, a lui aussi été touché par plusieurs crises depuis le premier semestre de cette année. Selon une alerte récente publiée par OCHA le 05/10/2023 sous la référence Ethtool 4903, la crise de Shaba qui a eu lieu du 28 au 29 août 2023, ainsi que les attaques répétées entre la fin août et septembre 2023 à Mbijo (le 8 septembre à 5h) et près de Berunda dans le village de Malili II (le 5 octobre 2023), ont entraîné de nouvelles vagues de déplacés internes (PDI) dans la zone de santé de Biringi, plus précisément dans les aires de santé de Kandy, Obitabo et Ngeria. Au total, depuis le 28 août 2023, 17998 PDI soit 3312 ménages vivant dans les familles d'accueils sont arrivés dans les 3 aires de santé. Malgré l'assistance en cash fournie par le PAM entre mars et septembre 2023 aux ménages déplacés et familles d'accueils enregistrés en février 2023, les besoins en nourriture, AME/abris, santé, WASH, sécurité alimentaire, éducation et protection restent pressants dans la région.



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte 4903 0
Autres codes d'alerte

Date de début de crise 01/09/2023 28/08/2023
Date de fin de crise 01/09/2023 En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée 8913 7319
Taille moyenne ménages 6,3 -

Accès physique	Source : équipe d'évaluation	
Accès sécuritaire	Moto	
Présence de la MONUSCO	Non	
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor	
Couverture tél.	0%	(estimation)

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

Conséquences humanitaires

Les attaques des présumés éléments armés CODECO dans le carré minier Shaba, à Mbidjo et Malili ont occasionné un déplacement massif de la population, la perte/pillages des AME, des AGR, des biens alimentaires, la séparation des familles, les meurtres et enlèvements des populations civiles et incendie des maisons.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	17%	16%
6-17 ans	20%	21%
7 mois-5 ans	8%	10%
0-6 mois	2%	3%
Total	49%	51%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	96%
Nutrition	0%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Éducation	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	3%
Autre	1%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	7533				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	2%	8%	-	88%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	87%	-	13%	-	0%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	2%	41%	-	-	57%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	0%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	N/A	-	N/A	-	N/A
	MAG femmes enceintes et allaitantes	N/A	-	N/A	-	N/A
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	2%	23%	63%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris					90%
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	0%	26%	0%	74%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	4%	3%	54%	16%	4%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	7%	-	91%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	8%	33%	55%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				77%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	99%	-	-	-	1%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	89%	-	-	-	11%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	86%	-	12%	-	2%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	14%				

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, excepté le score "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègre 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

Les personnes déplacées rencontrées lors de groupes de discussions et des enquêtes ménages affirment que jusqu'à ce jour, l'insécurité persiste dans leurs localités de provenance, ce qui ne leur permet pas pour l'instant de regagner leurs milieux d'origines.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	91%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	4%
Vouchers / foires	55%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	75%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	2%
Autre	2%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée)
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	13
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	11
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	17
Santé	3
Education	4
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

Les méthodologies suivantes ont été appliquées pour la récolte des données :

-la Revue des données Secondaires au niveau BCZ, centres de Santé de Kandoy, Ngeria et Obitabo, bureau du secteur des Ndo, aux groupements Kandoy et Obitabo ainsi que dans 23 écoles primaires existantes dans la zone ;

-Organisation de 9 Groupes de discussions (GDC) ;

-Echange avec 7 Informateurs Clés(IC) de la zone ;

-Visite des ouvrages hydrauliques(sources) et les latrines au niveau des écoles, centres de santé Kandoy, Ngeria et Obitabo ;

- Réalisation de 108 Enquêtes Ménages(EM) : une base de sondage a été établit à l'issu d'estimation d'effectif de population au sein de 27 villages de trois aires de santé. Les ménages à enquêter ont été pris aléatoirement dans les villages. Pour impliquer la communauté dans les activités, les guides locaux ont accompagné les équipes sur terrain ; Cette activité a été précédée de la sensibilisation communautaire afin d'expliquer l'objectif de ces enquêtes ;

-Et observation Libre(OL).

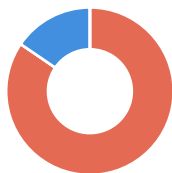
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Simple	Aucune	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
Obs. libres	Oui	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	17/10/2023	14/10/2023	
Date de fin de l'enquête	19/10/2023	21/10/2023	
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non		

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
EYI	387,2	3		
ALU	381	4		
ALUNGBA	468,4	6		
MBESE	827,8	9		
MENZIRIDE	171,6	3		
NGERIA	811,4	9	2	
LONYO	299	3		
EGE	1019,6	12		
METU 1	206	2		
EKEY	158	2		
KUPA	479,4	5		
IZI 2	122,4	3		
KUWEYI	330	5		
TRINGILA	136	1		
IZI 1	66	1		
EKEYI 2	173	2		
KOWU	196	2		
ZERIBA	265	3		
OKATOLE	225,6	2		
OBITABO	367	4	2	
MUBERI	316,8	3		
PEYI	203	2		
TEBE	145	2		
AMBAKI	213	2		
ALEZA	90	1		
KANDOY	727	8	3	
KONGO MAO	128	1		
#REF!				
#REF!				
Total	-	8913	7	0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
■ Déplacés	85%	34%	
■ Retournés	0%	0%	
■ Communauté hôte / autochtones	15%	66%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	7533	2475
Retournés	0	0
Communauté hôte / autochtones	1381	4843
Réfugiés	0	
Rapatriés / expulsés	0	

Analyse des mouvements de population

Les villages de trois aires de santé de Kandoy, Obitabo et Ngeria non touchés par la crise sont habités par 30583 personnes, soit 6127 ménages. Ces derniers ont accueilli 17998 personnes, soit 3312 ménages déplacés. La majorité des PDI (80%) sont logés dans les Familles d'accueils, une minorité dans les maisons cédées gratuitement ou de location. Les PDI exercent une pression démographique de 54% sur les FA. Cette pression se fait sentir au niveau des structures sanitaires, marché, sources et même au sein des FA. Face à cette situation la communauté hôte n'est pas à mesure de prendre en charge les personnes déplacées pour un temps prolongé. Toutefois, la cohabitation reste pacifique entre les PDI et les autochtones.

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	8913	7319
---	------	------

Taille moyenne des ménages (EM)	6,3	-
--	-----	---

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	85%	-
--	-----	---

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	12%	-
--	-----	---

Estimation du nombre de familles d'accueil	12	-
---	----	---

Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)		
Avant la crise		4111
Après la crise		4254

Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)		
Avant la crise		0
Après la crise		3562

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)

	(manuel)
Déplacés	17998
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	30583
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	0

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	0	N/A	0	N/A	0	N/A
115-125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
>125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
MAG	0	0%	0	0%	0	0%

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
115-125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
>125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
MAG	0	0%	0	0%	0	0%

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
115-125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
>125 mm	0	N/A	0	N/A	0	N/A
MAG	0	0%	0	0%	0	0%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	0	N/A
185-230 mm	0	N/A
>230 mm	0	N/A
MAG	0	0%

IC

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

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total
	n	%	n	%	n
<115 mm	0	N/A	0	N/A	0
115-125 mm	0	N/A	0	N/A	0
MAG	0	0%	0	0%	0

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total
	n	%	n	%	n
<115 mm	0	N/A	0	N/A	0
115-125 mm	0	N/A	0	N/A	0
MAG	0	0%	0	0%	0

Femmes enceintes et allaitantes

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

Analyse Nutrition

Les résultats issus des entretiens avec les informateurs clés du secteur de la santé (notamment les infirmiers titulaires), les GDC, et les observations directes montrent que plusieurs cas de malnutrition ont été constatés chez des enfants de 0 à 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes (FEFA). La malnutrition est par ailleurs d'avantage observée dans la zone depuis l'arrivée des personnes déplacées. Cette détérioration de l'état de santé des enfants de moins de 5 ans et des femmes est due aux déplacements répétitifs dans la zone, ainsi qu'aux pillages de leurs moyens de subsistances (destruction des champs dans les lieux de provenance). Cela expose les familles déplacées à une pauvreté accrue, qui a un impact négatif sur leur sécurité alimentaire et nutritionnelle. Les aliments de qualité et quantité suffisantes ne sont accessibles pour la majorité des ménages affectés par la crise. Face à cette situation, les centres de santé qui ont fait l'objet de l'évaluation sont appuyées en intrants nutritionnels pour la pris à charge des cas de malnutrition, notamment par COOPI pour la malnutrition aigüe sévère (appui de trois structures en intrants nutritionnels thérapeutiques) et INTERSOS pour la malnutrition modérée (appui des structures sanitaires avec des intrants de supplémentation).

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	85%	15	
Agriculture de subsistance	11%	8	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	1%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	5	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	1%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	1%	10	
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	0%	0	
Autre	0%	3	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	91%	-	
Non	9%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)
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	89%	-	
Non	11%	-	
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	51%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	19%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	22%	5	
Non	78%	10	
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	-	15	
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)	Sévérité
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	29%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	1%	-	
Marché	54%	-	
Travail pour de la nourriture	82%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	35%	-	
Achat auprès d'un voisin	10%	-	
Petit commerce	5%	-	
Vente de braises/charbon, etc	19%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	10%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	3%	-	
Autre	1%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	88%	-	5
1-2 semaines	8%	-	3
3-4 semaines	2%	-	1
Plus de 4 semaines	2%	-	
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) ³			
Pauvre (≤28)	87%	-	1
Limite (>28)	13%	-	3
Acceptable (>42)	0%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁴			
Durable (<4)	2%	-	1
Sous pression (<19)	41%	-	3
Crise / urgence (≥19)	57%	-	5



Analyse Sécurité alimentaire

La sécurité alimentaire est une préoccupation majeure dans les trois aires de santé évaluées, malgré le fait que 91% des ménages ont accès à la terre pour pratiquer l'agriculture. En raison du manque de revenus que connaissent les ménages déplacés, la plupart d'entre eux ne consomment qu'un repas, non consistant, dans la journée. Les éleveurs venus de la zone touchée par les hostilités ont accès à des pâturages octroyés par les autochtones. Le travail journalier est le principal moyen de subsistance pour les personnes déplacées (85%). Cependant, il est important de noter que les intrants agricoles sont moins accessibles dans la zone, car les services étatiques en matière d'agriculture et d'élevage sont presque inexistantes. En plus des éléments ci-haut, l'insécurité dans la partie périphérique de la zone limite l'accès aux champs, ce qui explique en partie l'insuffisance des denrées alimentaires sur les marchés locaux et la hausse des prix en raison d'une forte demande.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM, IC²)			
Maison (construction durable)	5%	3	
Maison (construction non-durable délabrée)	61%	11	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	22%	0	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	0%	0	
Ecole transformée en centre collectif	0%	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	0	
Autre	12%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	

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

Non consensus

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

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	21%	-
En famille d'accueil	71%	-
Dans un site spontané	0%	-
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	5%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	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	90%	-
Non	10%	-
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

5

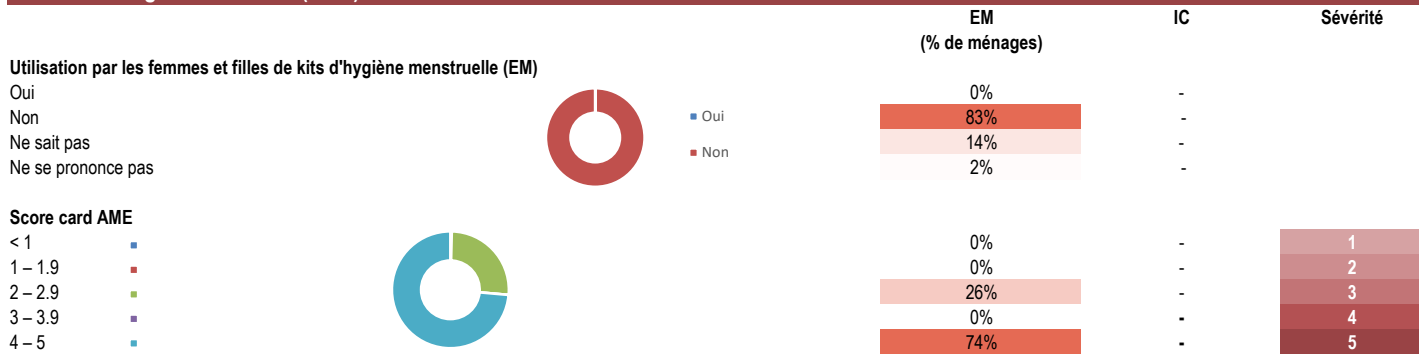
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) ⁵

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	15%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	5%	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	3%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	38%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%	3
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%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	19%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%	
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

Les PDI sont majoritairement logés dans les familles d'accueil (71%), dans des maisons en construction non-durable délabrées (61%) et une minorité dans des maisons cédées gratuitement par la population hôte, des lieux publics (école et église) et des maisons en location. Dans chaque ménage, plusieurs personnes vivent conjointement, principalement dans la même pièce, ce qui entraîne une grande promiscuité et un manque d'intimité, ne permettant pas de garantir la dignité humaine. Le nombre élevé de PDI dans la zone engendre une pression importante sur la communauté hôte, notamment en termes de logement.

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

Selon des sources locales concordantes, les PDI ont abandonné leurs AME lors des déplacements suite à l'ampleur des attaques subies. Dans la zone d'accueil, la plupart d'entre eux utilisent les AME en mauvais état de la Communauté Hôte (CH). L'insuffisance des AME ne permet pas à la communauté de stocker une quantité suffisante d'eau.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
			17
Robinets privés	-	1	
Robinets public / bornes fontaines	-	1	
Puits à pompe / forage	-	0	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	1	
Source naturelle non-aménagée	-	10	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	8	
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)	-	7	
Type de source d'eau (EM) ⁶			
Source améliorée	9%	-	1
Source non-améliorée	75%	-	3
Eau de surface	16%	-	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	77%	-	4
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	4%	-	
Pour l'hygiène personnelle	7%	-	
Pour cuisiner	4%	-	
Pour d'autres fins domestiques	19%	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	87%	-	
De 31 minutes à 2 heures	13%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	20%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	12%	1	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	16%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	1%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	3%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	40%	8	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	10%	2	
L'eau est trop chère	1%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	64%	8	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	36%	6	
Autre	0%	1	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
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	100%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
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) ⁵			
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	4%	-	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	3%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	2%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	54%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	17%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	16%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	4%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	7%	-	3
Non	91%	-	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)			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	82%	-	
Non	18%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	5%	-	
Non	92%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	11	
Eau stagnante	-	2	
Déchets solides domestiques	-	5	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	6	
Rongeurs / rats	-	5	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{5,7}			
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

- Accès à l'eau : il n'existe pas de points d'eau salubres dans l'ensemble de la zone évaluée. Il existe 4 sources aménagées non protégées pour une population de 48581 habitants, soit un ratio moyen de 12 145 personnes par point d'eau amélioré. Une grande majorité de la communauté utilise les eaux insalubres pour la boisson et autres usages domestiques. Les familles déplacées exercent une forte pression sur les infrastructures existantes d'approvisionnement en eau.
- Infrastructure d'assainissement : la couverture en infrastructure sanitaire est préoccupante au sein du centre collectif des déplacés de KUWEYI : il n'existe pas de latrines, pas de douches et pas de trous à ordures, ce qui fait que la gestion du péril fécal humain et des déchets ménagers cause problème auprès d'environ 716 personnes vivant actuellement dans le regroupement PDI évalué. L'hygiène corporelle se fait dans des conditions qui ne respectent guère la dignité humaine et qui expose les 365 femmes/filles vivant au sein de ce regroupement aux incidents de protection.
- Hygiène : les pratiques d'hygiène restent à promouvoir dans la zone ; il a été évalué que 91% de ménages n'ont pas un système de lavage des mains ou ne pratiquent pas le lavage des mains pendant les moments critiques. Notons également la problématique d'accès au kit de ménage pour les déplacés.

Santé

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	83%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	7%	-
Autre	9%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	86%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	5%	-
Autre	6%	-

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	63%	-
Entre 1 heure et 2 heures	32%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	4%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	2%	-

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 santé / d'accueil	-	11
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	5	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	9	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	10	
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	-	0	
Autre	-	1	
Ne sais pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	

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

Diarrhée	77%	-	4
Fièvre	68%	-	
Toux	22%	-	

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	22%	-
Non	0%	-
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	0
Infection Respiratoire Aigue	0	0
Diarrhées aiguës	0	0
Typhoïde	0	0
Malnutrition aigue globale	0	0
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	0

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

OuiNon, manque modéréNon, manque graveNe sait pas

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

Non consensus

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

Oui, beaucoupOui, un peuNon

Analyse Santé

Les résultats des entretiens en GDC, l'entretien avec les infirmiers titulaires, les enquêtes ménages et observations directes montrent que l'arrivée des personnes déplacées dans cette zone exerce une pression sur les infrastructures sanitaires de la zone. Les services organisés sont plus sollicités qu'avant l'arrivée des personnes déplacées.

Les principales maladies dans la zone sont le paludisme, les diarrhées, la malnutrition et l'ambiase. Les personnes les plus affectées par ces maladies sont les enfants de moins de 5ans. Le manque de moyens financiers, l'insuffisance des médicaments essentiels, de matériels médicaux, l'absence des infrastructures EHA à un impact négatif sur la qualité des soins fournis sur les structures sanitaires de la zone. Par ailleurs, ces structures ont également une faible capacité d'accueil, ce qui limite d'avantage l'accès aux soins pour les populations de la zone.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	1%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	N/A	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	11%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	4	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	7	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème	0	1	1	1
Meurtre	3	3	2	1
Mutilations / coups et blessures	1	0	0	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	5	0	2
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	1	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	7	8	1	6
Violences conjugales	0	0	0	2
Séparation des familles	2	4	0	0
Pillage / vol / cambriolage	2	2	4	0
Pillage du bétail	0	0	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	0	0	3	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	1	1	1
3	3	2	1
1	0	0	0
0	0	0	0
0	5	0	2
1	0	0	0
0	0	0	0
7	8	1	6
0	0	0	2
2	4	0	0
2	2	4	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	3	0
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	1%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	2%	-
Pas de cas dans le ménage	97%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Violence physique ou harcèlement	1%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	98%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Non

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	88%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-	
Viol	6%	-	
Agression sexuelle	3%	-	
Violence physique ou harcèlement	3%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	0%	-	
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	-	4	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	6	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	1	
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	-	8	
Accaparement 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	-	1	
Destruction des cultures ou des animaux	-	3	
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	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	2	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

La Zone de santé de Biringi a reçu plusieurs personnes déplacées des différentes vagues suite aux atrocités commises par des personnes armées en Shaba, Djugu, Anghal2, Alur Djuganda,...

Plusieurs cas de meurtres et coups, blessures, incendies de maisons ainsi que le pillage des biens et bétails ont été renseignés par les autorités locales, les Informateurs clés et les participants aux GDC. Les déplacements répétitifs et les incendies de plusieurs structures de base ont occasionné une vie précaire dans la zone. Le partage de la même chambre par les personnes de sexe opposé ainsi que le faible encadrement des enfants et la fréquentation des marchés nocturnes constituent des facteurs contributifs aux viol, mariages précoces d'où la présence des enfants chefs de ménage dans la zone évaluée. Les structures de base en charges de la protection dans la zone sont moins connues mais le chef de localité restant le garant de la protection. Certaines localités jouissent de la présence des éléments de la police nationale congolaise (PNC) et de l'armée (FARDC).

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
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	86%	-	1
Plus de 1 heure	12%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	2%	-	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	-	15	
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)	14%	-	
Filles (Primaire)	11%	-	
Garçons (Secondaire)	15%	-	
Filles (Secondaire)	17%	-	
Total	14%	-	1
<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	74%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	3%	-	
Destruction de l'école	1%	-	
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)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	5%	-	
Autre	14%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)

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	4	5
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	11	11
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0
Elles / Ils doivent travailler à la maison	2	1
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	0	0
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
	4	5
	11	11
	0	0
	2	1
	0	0
	0	0
	0	-
	0	-
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	0
	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)	-	77%
Avant la crise	-	63%
<i>Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5</i>		

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	72%
Avant la crise	-	56%
<i>Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5</i>		

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		64
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		54
<i>Ratio ≤ 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; ≥ 86 = Sévérité 5</i>		

Analyse Éducation

Les trois aires de santé (Kandoy, Obitabo et Ngeria) évaluées, comptent 23 écoles primaires fonctionnelles. La majorité de ces écoles sont mécanisées et payées. Les écoles mécanisées respectent la gratuité de l'éducation établie par le gouvernement, tandis que dans les autres, les écoliers paient la collation (5000 Francs congolais/mois). Le total des élèves de la zone s'élève à 8126, dont 3883 filles et 4243 garçons. Le taux de scolarisation est de 92,9%. Le nombre d'élèves pour 1 enseignant est de 64 contre 54 avant la crise. Les infrastructures scolaires sont, pour la plupart, dans un état de délabrement avancé qui expose les écoliers aux intempéries. L'insuffisance de salles de classes oblige les écoles à organiser les cours dans des églises ou sous un hangar. L'insuffisance des manuels scolaires, matériels didactiques, pupitres et latrines dans toutes les écoles est observée. Les difficultés des parents, surtout des familles déplacées, pour acheter à leurs enfants des fournitures scolaires et uniformes limite la scolarisation de ces derniers, malgré la gratuité de l'enseignement.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)			
Non			
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	96%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	1%	0	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	3%	3	
Autre	1%	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	-	13	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	11	
EHA	-	17	
Santé	-	3	
Education	-	4	
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)	91%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	4%	-	
Vouchers / foires	55%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	75%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	2%	-	
Autre	2%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	1%	-
Où recevoir l'assistance	48%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	48%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	4%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	60%	-
Comment donner son feedback	8%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	9%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	9%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	6%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	65%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	50%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	5%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	2%	-
Crieurs publics avec mégaphones	21%	-
Au travers des leaders communautaires	49%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	6%	-
Autorités locales gouvernementales	3%	-
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	72%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	18%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	8%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	12%	-
Au travers des leaders communautaires	31%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	11%	-
Autorités locales gouvernementales	5%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les déplacements répétitifs et les incendies de plusieurs infrastructures de base sont à la base des conditions de vie humanitaire difficile de la population dans la zone de santé de Biringi. Le partage de la même chambre par les personnes de sexe opposé, le faible encadrement des enfants ainsi que la fréquentation des marchés nocturnes constituent des facteurs contributifs aux viol, mariages précoces d'où la présence des enfants chefs de ménage dans la zone évaluée. INTERSOS est le seul acteur humanitaire de la protection dans la zone. Cependant, cette ONG ne fait que le monitoring de protection. C'est pourquoi il serait judicieux que les autres acteurs humanitaires de ce secteur se positionnent dans pour répondre aux besoins identifiés.¶

Conclusions générales et commentaires

Les mois d'août 2023 et le début du mois d'octobre 2023 ont été marqués par les troubles sécuritaires dans le territoire de Djugu dans la localité Mbidjo du groupement Dhego de la chefferie de bahema Bajere, à Malili près de Berunda et Shaba dans le groupement Kandoy de secteur des Ndo en territoire d'Aru dans la zone de santé de Biringi.

Les PDI accueillis dans la zone évaluée ont perdu la quasi-totalité de leurs biens et moyens de subsistance lors de déplacement. Cela a fortement affecté leur accès aux services sociaux de base. L'accueil des PDI exerce également une pression sur les infrastructures communautaires de base tel que les structures sanitaires, marchés, points d'eau, latrines, infrastructures scolaires, Abris, stock de vivre, etc.. La zone évaluée compte environs 3312 ménages déplacés et 6127 ménages autochtones qui y vivent actuellement dans une vulnérabilité multisectorielle.

Les besoins prioritaires ressortis lors de l'évaluation sont :

- Priorité n°1: EHA/WASH ;;
- Priorité n°2 : Sécurité Alimentaire;
- Priorité n°3 : Abris et AME ;
- Priorité n°4 : Education et santé
- Priorité n°5 : Réhabilitation des routes

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 le 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. 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. 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 en 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».

4. 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».

5. 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.

6. 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).

7. 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)