

Zone de santé de Masisi, aires de santé de Kitsule, Sati, Buguri, Kahanga, Mpanamo, Masisi, secteur Osso Banyungu, territoire de Masisi dans la province du Nord Kivu

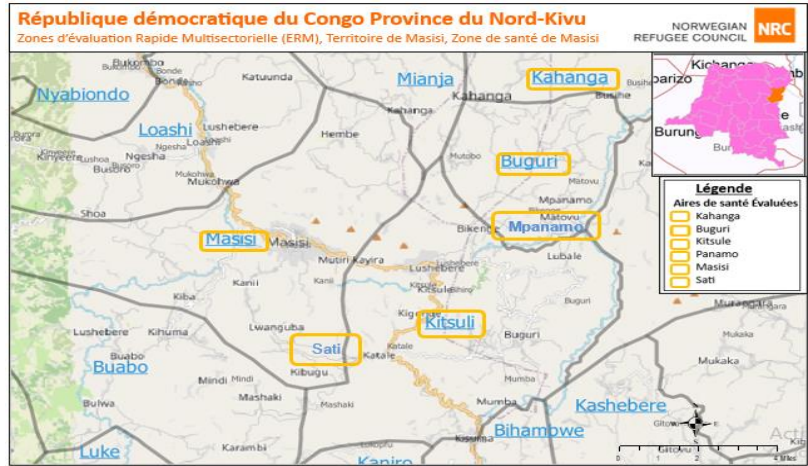
Contexte

Description de la crise

Depuis le début du mois de novembre 2023 jusqu'au 2 décembre 2023, à la suite des affrontements entre les éléments du M23 et la coalition des FARDC et ses alliés patriotes résistants dans la chefferie de Bashali Kaembe, environ 7014 ménages déplacés ont été accueillis dans le groupement Biiri, dans 6 aires de santé de la zone de santé de Masisi. Selon les différentes sources officielles de la zone de la zone de santé de Masisi, corroborées par des sources humanitaires présentes dans la zone, l'aire de santé de Sati a déjà accueilli environ 105 ménages, Kahanga, 1579 ménages, Buguri, 841 ménages, Kitsule 3069 ménages, Mpanamo 872 ménages, Masisi 548 ménages. Ces déplacés proviennent des plusieurs localités (notamment Buramo, Kironko, Kausa, Kitshanga, Nyakariba, Burungu, Kashebere, Kanyatsi, Kiliorwe en chefferie de Bashali Kahembe). La situation humanitaire de ces personnes devient de plus en plus préoccupante notamment pour celles se trouvant dans les aires de santé de Buguri derrière le centre de Katala où il y avait 2500 déplacés depuis le 6 novembre 2023 et actuellement le nombre serait estimé à plus de 5046 personnes dont 789 enfants de moins de 5ans. Tous ces déplacés sont logés dans les familles d'accueils, les églises et écoles qui sont actuellement débordées/saturées. Faute d'espaces, les déplacés ont commencé à constituer un site de fortune dans un des villages de l'AS de Buguri.

Le bureau de la zone de santé de Masisi a déjà confirmé 6 de décès par choléra dont 4 adultes et 2 enfants.

100% des ménages enquêtés n'ont pas l'intention de rentrer dans les villages de provenance. L'intention de retour est conditionnée par le retrait des éléments de M23 dans leurs villages. Plus de 70% des ménages interrogés affirment qu'ils ont subi plusieurs cas de violation des droits pendant les combats. Plusieurs cas d'enrôlement forcé des jeunes, enlèvement, coups et blessures, paiement des taxes, tueries des civiles par balle, une fréquence de cas de violence sexuelle et utilisation des enfants dans les groupes sont signalés. Les victimes de tous ces abus ont confirmé que les auteurs acteurs armés présents dans les zones des combats et dans les villages de déplacement.



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	EM	IC	RDS/GDC
Autres codes d'alerte	EH5022		

Date de début de crise	06/11/2023	06/11/2023	06/11/2023
Date de fin de crise	En cours	En cours	En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	24822	24822	
Taille moyenne ménages	7.0	-	

Source : équipe d'évaluation			
Accès physique	Moto	Véhicule et Moto	Véhicule et Moto
Accès sécuritaire	Oui	Oui	
Présence de la MONUSCO	Non	Non	Non
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Taxes illégales, Viol et Agression physique		
Couverture tél.	60% Vodacom	(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 causées par les différents affrontements sont le mouvement des populations, les violations des droits humains notamment le viol, vol, tuerie de civils, les violences sexuelles, les séparations des familles, la perte des moyens d'existence. Dans les localités de déplacement, les déplacés vivent dans les conditions précaires, on signale déjà des cas de choléra dans les centres collectifs. Les conditions hygiéniques ne sont pas réunies, les enfants déplacés en âge scolaire ne sont pas intégrés dans les écoles, les jeunes sont enrôlés de gré et de force dans les mouvements armés. Dans les zones de déplacement, les déplacés ne font qu'accroître la pression presque sur tous les services (Hôpitaux, marchés, familles d'accueil, latrines, robinets). Cette pression risque de créer un conflit entre les communautés hôtes et les déplacés. Dans certaines familles, il s'observe une timide méfiance envers les déplacés, cette méfiance va se solder par l'éviction de certains déplacés qui sont pris en charge par les familles d'accueil.

Composition des ménages évalués dans la zone, par sexe et âge (EM)

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	16%	14%
6-17 ans	24%	20%
7 mois-5 ans	10%	11%
0-6 mois	1%	1%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	76%
Nutrition	1%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	24%
Education	1%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	0%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
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	7014				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	2%	14%	-	84%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	1%	-	99%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	10%	-	-	74%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	38%	-	-	-	62%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	96%	-	4%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	53%	-	47%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	0%	55%	40%	0%
	Promiscuité dans les abris	82%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	0%	6%	24%	70%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	38%	11%	29%	8%	5%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	2%	-	98%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	13%	35%	33%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	59%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Choléra				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	90%	-	-	-	10%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	87%	-	-	-	13%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	96%	-	-	-	4%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	84%	-	3%	-	14%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	95%				

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

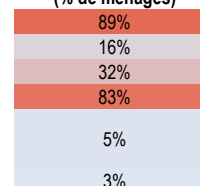
L'évolution du contexte ne fait que se détériorer du jour au jour. Les affrontements ont tendance de rapprocher des zones de déplacement. Les parties en conflit ont abandonné la voie de la résolution pacifique du conflit via les négociations. La violence ne fait que s'accroître. Tous ces éléments ne font que persister la crise et ne prédisent aucun espoir de paix dans un proche avenir. Nous partons sur les hypothèses selon lesquelles les affrontements vont s'accroître et le nombre des déplacés va augmenter. Ces hypothèses sont fondées sur la tendance de M23 qui veut élargir sa zone d'influence pour pouvoir négocier avec le gouvernement dans une position de force pour imposer son cahier des charges.

Besoins prioritaires

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

Cash physique (en espèces)	89%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	16%
Vouchers / foires	32%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	83%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	5%
Autre	3%

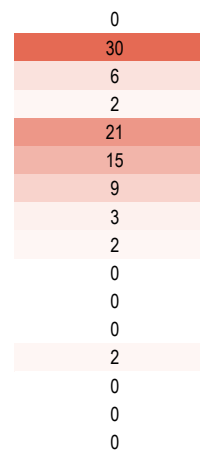
(% de ménages)



Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	30
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	6
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2
Abris	21
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	15
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	9
Santé	3
Education	2
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	2
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

(Fréquence de réponses pondérée)³
Fréquence max. possible: 30



Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	29%	28%	28%
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	71%	72%	72%
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	7101	3508	7014
Retournés	0	3	
Communauté hôte / autochtones	17721	8905	17808
Réfugiés	0	3	
Rapatriés / expulsés	0	3	

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 24822 12421 24822

Taille moyenne des ménages (EM) 7.0 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 29% 39% 39%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 15% (Réponse IC majoritaire) ii, beaucoup (plus de la moi

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 3624 -

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	7014
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	17808
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	24822

Analyse des mouvements de population

Selon les statistiques de la zone de santé de Masisi, la population avant la crise dans les aires de santé de l'axe Masisi centre-Biiri est estimées à 17808 ménages. Les récentes vagues de déplacement de population de la chefferie de Bashali Kahembe qui s'est déversée dans le secteur Osso Banyungu a sensiblement augmenté les effectifs de sa population. La dernière vague de déplacement a commencé en début du mois de Novembre 2023 dont l'alerte EH5022 validée par OCHA a fait l'objet de cette ERM. Notons que pendant l'évaluation, le mouvement de population était en cours. Voici ci-dessous les données de mouvement de population en provenance des localités Buramo, Kironko, Kausa, Kitshanga, Nyakariba, Burungu, Kashebere, Kanyatsi, Kilirorwe qui sont accueillis dans les aires de santé de l'axe Masisi centre-Biiri dont les statistiques se présentent de la manière suivante :

- Aire de santé Buguri : 841 nouveaux ménages déplacés ;
- Aire de santé de Mpanamo : 872 nouveaux ménages déplacés;
- Aire de santé de Kahanga : 1579 nouveaux ménages déplacés;
- Aire de santé de Sati : 105 nouveaux ménages déplacés;
- Aire de santé Masisi : 548 nouveaux ménages déplacés ;
- Aire de santé de Kitsule : 3069 nouveaux ménages déplacés.

Ces chiffres pourraient être revu à la hausse à la suite des affrontements qui ont repris dans la partie Ouest de Masisi centre. La prise de Mushaki et Bihambwe par les M23 a créé une panique à Bihambwe où les sites qui hébergeaient les déplacés qui se sont vidés.

Zone de Santé	Aire de Santé	Nombre de Menages déplacés	Menages Autochtones	Pression démographique	Population totale
Masisi	KAHANGA	1579	3235	48.80%	4814
Masisi	KITSULE	3069	3680	83.40%	6749
Masisi	SATI	105	2094	5%	2199
Masisi	BUGURI	841	1634	51.50%	2475
Masisi	MPANANO	872	1153	75.60%	2025
Masisi	MASISI	548	6012	9.10%	6560
Total		7014	17808	39.40%	24822

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 enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisées lors de cette évaluation.**

<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	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	2	19%	0	0%	2	7%
	>125 mm	7	81%	8	100%	15	93%
	MAG	2	19%	0	0%	2	7%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	1	0%	0	0%	1	0%
	>125 mm	10	100%	6	100%	16	100%
	MAG	1	0%	0	0%	1	0%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	3	6%	0	0%	3	4%
	>125 mm	17	94%	14	100%	31	96%
	MAG	3	6%	0	0%	3	4%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	0%				
	185-230 mm	22	47%				
	>230 mm	17	53%				
	MAG	22	47%				

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. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que de tels IC n'ont pas été interrogés lors de cette évaluation.**

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	23	39
	115-125 mm	16	29
	MAG	39	68
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	18	29
	115-125 mm	12	20
	MAG	30	49
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	41	0
	115-125 mm	28	49
	MAG	68	117
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	5	
	185-230 mm	63	
	MAG	68	

Analyse Nutrition

Le résultat montre que 25 cas des MAM ont été dépistés pendant la période de l'évaluation à travers les enquêtes ménages. Parmi ces cas il y a 3 enfants qui représentent 12% et 22 cas des femmes enceinte et allaitantes qui représentent 88% de cas de MAM confirmée.

Par contre les résultats issus des informateurs clés (personnels soignant), il y a 180 cas de MAG diagnostiqués dont 117 cas des enfants de moins de 5 ans dépistés avec 68 cas de MAS, soit 58% et 42 cas de MAM, soit 42%. Sur 63 cas des femmes enceintes et allaitantes, il y a 5 cas de MAS, soit 8% et 58 cas de MAM soit 92%. Ceci s'explique par le fait que la plupart des structures sanitaires évaluées organisent des services de UNTI et UNTA avec des intrants disponibles.

Les informations issues des groupes de discussions et ceux des informateurs clés personnels de santé croisés aux résultats d'analyse des enquêtes ménages montrent clairement que la zone connaît un problème d'insécurité alimentaire trop criant. Cette situation d'insécurité alimentaire nécessite une action d'urgence d'une assistance en vivre et penser aux projets de résilience pour avoir des solutions durables

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		21	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	85%	21	
Agriculture de subsistance	1%	19	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	5	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	7	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	3%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	3%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, beaucoup (plus 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	93%	-	
Non	7%	-	
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	79%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Non
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	86%	13	
Non	14%	8	
Ne sait pas	1%	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	-	6	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	14	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	1	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		21	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	22%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	40%	-	
Marché	15%	-	
Travail pour de la nourriture	66%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	8%	-	
Petit commerce	0%	-	
Vente de braises/charbon, etc	2%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	28%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	17%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	5%	-	
Autre	11%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	84%	-	5
1-2 semaines	14%	-	3
3-4 semaines	2%	-	
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	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	1%	-	3
Pauvre (≤28)	99%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	10%	-	3
Crise / urgence (≥19)	90%	-	5



Analyse Sécurité alimentaire

La population déplacée est confrontée à une insécurité alimentaire aigüe. Les ménages déplacés dépendaient principalement de l'agriculture et de l'élevage. Actuellement ils sont dans les centres collectifs, sites et familles d'accueil ayant perdu leurs moyens d'existence pendant le déplacement. Dans la zone de déplacement, ils ne vivent que de travaux journaliers qui est de plus en plus rare et de la mendicité. L'état actuel de la route Sake-Masisi impacte négativement l'approvisionnement des produits sur les marchés locaux. Cette carence des produits manufacturé déstabilise les prix des produits sur les marchés. Les denrées alimentaires et certains produits se font de plus en plus rares et une forte inflation s'observe dans la zone.

Les déplacés sont les plus touchés par cette inflation étant donné qu'ils ont perdu leurs moyens d'existence pendant le déplacement. Dans les zones de provenance, il y a la destruction des biens productifs, des pillages des bétails, les champs sont occupés par les acteurs ne permettant pas l'accès aux déplacés dans leurs de provenance.

Les données des enquêtes ménages démontrent que 99% des ménages interrogés ont un score de consommation alimentaire inférieur à 28 alors que 90% des ménages ont un indice de stratégie de survie simplifié supérieur à 48 (phase critique de sévérité).

Etant confrontés au problème d'alimentation, il s'observe déjà quelques cas de malnutrition chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Avec la poursuite des affrontements dans les localités de provenance, le nombre des déplacés risque de s'accroître et augmenter la pression démographique dans la zone avec comme impacte l'accentuation de vulnérabilité des déplacés sur le plan alimentaire.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		19	

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

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%	-
En famille d'accueil	48%	-
Dans un site spontané	10%	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	40%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	-
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)

Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)

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

Maison (construction durable)	0%	2
Maison (construction non-durable délabrée)	34%	17
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	20%	14
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	14
Ecole transformée en centre collectif	-	14
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0
Autre	5%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

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

Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	82%	-
Non	18%	-
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) ⁷

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	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	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%	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	34%	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%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	14%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	5%	4
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	40%	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

L'accès au logement reste un défi majeur pour les personnes déplacées. La capacité d'hébergement dans les zones d'accueil est soumise à une forte pression en raison de la présence de populations déplacées. Les populations déplacées sont logées dans des abris de fortune, dans des familles d'accueil, dans des écoles, des maisons individuelles et des abris communautaires ou en plein air dans des conditions déplorable. Le nombre d'abris est insuffisant dans les sites d'accueil et ceux disponibles sont surpeuplés, ce qui augmente les risques de promiscuité et de manque d'intimité. 40% des ménages sont dans des centres collectifs et sites spontanés, et 48% sont dans des familles d'accueil vivant dans une promiscuité accentuée où les parents et les enfants de plus de 12 ans dorment dans une même chambre. Pour alléger la souffrance des familles déplacées, une assistance en abris d'urgence serait envisageable pour désengorger les écoles, les églises et quelques familles d'accueil.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	5%	-	
Non	95%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	0%	-	2
2 – 2.9	6%	-	3
3 – 3.9	24%	-	4
4 – 5	70%	-	5

Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages font état de plusieurs besoins en terme d'articles ménagers essentiels. Environ 70% des ménages interrogés sont dans une phase de vulnérabilité criante en articles ménagers avec un score card qui varie entre 4 à 5. Les personnes les plus affectées par le manque des AME sont les femmes enceintes et les enfants. Les conditions de logement sont critiques. La plupart des familles déplacées dorment sur la paille et d'autres par terre en se couvrant des pagnes et d'autres sans couverture. Ces conditions exposent les enfants à développer des maladies respiratoires graves. Les personnes de troisième âge ne sont pas épargnées.

Notons qu'environ 95% des femmes et filles en âge de procréation interrogées ont déclaré n'avoir pas accès au kits de dignité. Cela explique clairement la vulnérabilité des femmes et filles à l'exposition aux infections urinaires.

Pour préparer la nourriture, les déplacés qui sont dans les sites collectifs sont d'utiliser une même casserole pour la cuisson et la lessive des habits. Par contre les déplacés qui sont dans les familles d'accueil utilisent les ustensiles des familles hôtes.

Une assistance d'urgence en articles ménagers essentiels et en kits d'hygiène intime est très recommandée pour les déplacés qui sont dans les centres collectifs et dans les familles d'accueil.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		31	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	113	
Robinets public / bornes fontaines	-	9	
Puits à pompe / forage	-	44	
Puits creusé aménagé	-	43	
Source naturelle aménagée	-	3	
Source naturelle non-aménagée	-	45	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	254	
Camion-citerne	-	85	
Charrette avec petite citerne	-	85	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	85	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	209	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	56%	-	1
Source non-améliorée	32%	-	3
Eau de surface	8%	-	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	59%	-	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)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	74%	-	
De 31 minutes à 2 heures	26%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	17%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	32%	19	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	20%	14	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	9%	9	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	4%	2	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	21%	16	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	4%	6	
L'eau est trop chère	13%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	56%	2	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	5%	0	
Autre	7%	4	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		31	
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	84%	-	
Les hommes adultes	5%	-	
Les femmes adultes	11%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	11%	-	
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	38%	-	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	11%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	6%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	29%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	8%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	5%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	2%	-	3
Non	98%	-	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	67%	-	
Non	33%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	23%	-	
Non	77%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	29	
Eau stagnante	-	10	
Déchets solides domestiques	-	22	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	8	
Rongeurs / rats	-	2	
Aucun	-	0	



















	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		31	
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	13%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	35%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	33%	-	5

Analyse EHA

Les besoins en Eau Hygiène et assainissement sont très ressentis dans cette zone et cela de manière urgente. Quelques cas de choléra sont déjà diagnostiqués dans plusieurs structures de la place dont le centre de santé de Masisi et le centre de santé de Kitsule où 6 cas de décès dont 4 enfants et 2 adultes sont enregistrés. Les grands foyers sont les sites de Bihito et Kalinga où les ouvrages sanitaires font défaut. Les déplacés qui sont dans les centres collectifs font face à plusieurs problèmes des infrastructures Wash (pas de latrines, les enfants défèquent à l'air libre, pas de robinets, pas de dispositifs de lavage des mains, ...). Le paquet de réponse des acteurs qui sont dans la zone ne ciblent pas les zones de nouvelles vagues de déplacés.

Un positionnement d'un acteur en Wash d'urgence dans cette zone va réduire les risques des maladies d'origine hydrique.

Santé

			31
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		99%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		1%	-
Autre		0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		99%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		1%	-
Autre		0%	-
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		97%	-
Entre 1 heure et 2 heures		3%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		0%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-
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		-	31
Autre		-	0
Ne sait pas		-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		31	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	6	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	4	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	17	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	3	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	3	
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	-	12	
Ne sais pas	-	0	

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

Diarrhée	59%	-	3
Fièvre	81%	-	
Toux	50%	-	

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	50%	-
Non	25%	-
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	298
Infection Respiratoire Aigue	0	485
Diarrhées aiguës	3	115
Typhoïde	0	0
Malnutrition aigue globale	0	166
Rougeole	0	0
Choléra	8	12
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	266

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

Non, manque grave

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

Les besoins en soins de santé primaires curatifs ainsi que préventifs ne sont pas criants dans cette zone à comme dans d'autres secteurs clés de base (EHA, AME & Abris, Sécurité alimentaire). La gratuite de soins est effective dans l'ensemble des structures sanitaires évaluées. On note la présence de grands partenaires en santé dans la zone (MSF -BELGIQUE, PU, CROIX ROUGE, MEDAIR...). Cependant signalons que le désengagement du partenaire Croix Rouge en santé dans l'aire de santé de Mpanamo et Kahanga va constituer un gap énorme dans le secteur de Santé d'autant plus que ces deux aires de santé ont accueilli environ 2400 familles déplacées avec beaucoup d'enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes. Il est important que le Cluster Santé suive de près cette question afin de mobiliser un partenaire de santé dans ces deux aires de santé au cas où le désengagement de la Croix Rouge est effectif.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		25	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	10%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	8.2	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	13%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	5	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	9	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	1	0	1	0
Meurtre	0	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	3	2	0	0
Violences intercommunautaires	6	9	0	9
Violences sexuelles	6	24	0	20
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	7	3	4	0
Blessés / morts dus aux mines	6	0	3	0
Mariage forcé / précoce	3	17	0	20
Violences conjugales	0	7	0	7
Séparation des familles	1	1	0	2
Pillage / vol / cambriolage	10	0	0	0
Pillage du bétail	7	0	1	0
Arrestations arbitraires	4	0	7	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	11	1	21	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	3	0
Travaux forcés	8	0	12	1
Autre	0	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	24%	-
Déni d'accès à des services	7%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	11%	-
Mariage forcé	9%	-
Travail forcé	31%	-
Pas de cas dans le ménage	64%	-
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	24%	-
Déni d'accès à des services	4%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	8%	-
Mariage forcé	12%	-
Travail forcé	22%	-
Pas de cas dans le ménage	68%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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		25	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	48%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-	
Viol	17%	-	
Agression sexuelle	9%	-	
Violence physique ou harcèlement	25%	-	
Mariage forcé	14%	-	
Déni d'accès à des services	9%	-	
Abus psychologique / émotionnel	15%	-	
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	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	23	
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	-	1	
Ne se prononce pas	-	1	
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	
Accapement des terres	-	1	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	7	
Accès à la terre pour les PDIs	-	13	
Augmentation du coût du loyer	-	3	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	14	
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	-	2	
Problèmes de limites	-	2	
Rareté des terres	-	2	
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	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Sur un échantillon de 100 enquêtes, il ressort plusieurs cas d'incidents de protection dont les plus frappants sont les suivants :

- On a noté 24% des cas de violences physiques ou harcèlement chez les hommes et 25 % chez les femmes ;
- 22% des cas des travaux forcés chez les femmes et 31% chez les hommes ;
- 9% des cas d'agression sexuelle chez les femmes ;
- 11 % des cas de recrutement forcés des jeunes filles et garçons dans les groupes armés et forces armées ;
- 17% des cas de viol et violence basée sur le genre ;

Ces informations issues des enquêtes ménages ont été corroborées par les données des informateurs clés et autres acteurs qui travaillent dans le monitoring de protection de la zone évalués.

Cependant il faut signaler qu'au-delà de ce qui est souligné dans les enquêtes ménages, plusieurs cas de violations de droits humains ont été mentionnées. Les plus soulevés sont les suivants :

- Enlèvement et arrestation arbitraires par les acteurs armés qui contrôlent les aires de santé de Kitsule, Buguri, Mpanamo, Kahanga et Sati ;
- Erection de plusieurs barrières payantes où chaque passant doit payer 500 FC à 1000 FC, toute personne confondue (déplacé et résident). On signale 4 barrières payantes de Kitsule à Kahanga ;
- Paiement des taxes illégales pour la contribution à la ration alimentaire des acteurs armés. Le montant est de 4000 FC pour chaque ménage. Le non-paiement de cette taxe à l'échéance fixée est soumis au paiement d'une amende dont le montant varie entre 50.000 FC à 200.000 FC selon la qualité de la personne ;
- On signale une moyenne de 4 cas de violence sexuelle par semaine

En terme de risques, il sied de signaler qu'un conflit de leadership est en gestation dans l'aire de santé de Kahanga où le groupe armé BAZUNGU pourrait s'affronter avec le groupe armé APCLS l'administration de cette entité.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		25	
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	84%	-	1
Plus de 1 heure	3%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	14%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
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	-	11	
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)	91%	-	
Filles (Primaire)	96%	-	
Garçons (Secondaire)	95%	-	
Filles (Secondaire)	98%	-	
Total	95%	-	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	26%	-	
Ecole trop éloignée	2%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	51%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	14%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	3%	-	
Autre	4%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	

(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	3	3
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0
Elles / Ils doivent travailler à la maison	3	3
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	9	9
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	2
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	2	-
Faim	1	2
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	4	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	3
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
	0	0
	3	3
	0	0
	3	3
	9	9
	0	2
	0	-
	2	-
	1	2
	0	0
	4	0
	0	0
	0	0
	0	0
	0	3
	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)	-	93%
Avant la crise	-	79%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	68%
Avant la crise	-	91%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		79
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		65

Analyse Éducation

Depuis les attaques du M23 dans la chefferie de Bashali Kahembe, le secteur de l'éducation a connu plusieurs perturbations de fonctionnement pour les écoles qui sont dans les zones de combat et pour les enfants en âge scolaire qui sont actuellement en déplacement. Les éléments suivants illustrent clairement comment la situation des enfants déplacés en précaire :

- Le pourcentage moyen des enfants (filles et garçons) qui ne sont pas allés à l'école au cours de 14 derniers jours de l'enquête de 95%. C'est un niveau de vulnérabilité avec un seuil très critique en éducation. Ces enfants qui étaient avant la crise dans le système scolaire normal, sont actuellement hors système scolaire. Ils sont très exposés à être enrôlés dans les groupes armés, les filles sont exposées à des mariages précoces ;
- Les raisons de ce taux élevé des enfants non scolarisés sont pour la plupart l'interruption à la suite d'un déplacement (51%), manque de moyens pour payer l'école (26%), les écoles de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés (14%).

Les enfants déplacés risquent de passer une année blanche au cas où si rien n'est fait dans l'immédiat. La crise de M23 ayant une tendance de perdurer, il recommandé au Cluster Education de mobiliser les partenaires en éducation pour se positionner dans les aires de santé concernées par cette ERM afin d'apporter une assistance en éducation d'urgence.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		30	
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	76%	-	
Nutrition	1%	0	
Abris	1%	0	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	24%	0	
Education	1%	0	
Nourriture	1%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	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	-	30	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	6	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	2	
Abris	-	21	
AME	-	15	
EHA	-	9	
Santé	-	3	
Education	-	2	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	2	
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)	89%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	16%	-	
Vouchers / foires	32%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	83%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	5%	-	
Autre	3%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	0%	-
Où recevoir l'assistance	50%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	50%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	18%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	33%	-
Comment donner son feedback	16%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	17%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	3%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	18%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

	EM (% de ménages)	IC
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	16%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	85%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	6%	-
SMS	11%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	6%	-
Crieurs publics avec mégaphones	33%	-
Au travers des leaders communautaires	39%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	7%	-
Organisations / comités de femmes	3%	-
Autorités locales gouvernementales	10%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

	EM (% de ménages)	IC
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	13%	-
Boîte à plaintes	67%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	58%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	3%	-
SMS	8%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	2%	-
Crieurs publics avec mégaphones	10%	-
Au travers des leaders communautaires	25%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	7%	-
Autorités locales gouvernementales	3%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Il ressort des enquêtes que 89 % des ménages interrogés souhaitent recevoir leur assistance à travers la modalité Cash. Ce choix de modalité par les ménages enquêtés s'explique par le fait que, selon certains leaders communautaires et Informateurs clés, le cash est facile à transporter à cas d'attaque et permet également aux ménages de répondre à une série des besoins qui ne sont pas souvent pris en charge par les humanitaires. L'état actuel de la route Goma-Sake-Masisi est dans un état de délabrement avancé. Le camion de marque Fuso fait facilement plus de 5 jours en cours de route pour arriver à Masisi centre. Dans le contexte où le cash poserait de souci, la distribution de l'aide en nature est en deuxième position et la foire en dernière position. Dans le contexte actuel où l'accès physique pose problème, les deux dernières modalités poseraient de souci en terme de délai. Concernant la modalité foire, les opérateurs économiques de Masisi ont manifesté beaucoup d'inquiétudes en termes d'approvisionnement et paiement des taxes exorbitantes dans la zone de M23. Concernant les besoins prioritaires exprimés par les ménages enquêtés, la nourriture, les abris et articles ménagers essentiels, l'Eau Hygiène et Assainissement ont été ressortis. Quant à l'assistance déjà reçue, les nouveaux déplacés ne bénéficient que de l'appui en santé. Pour le mécanisme de gestion des plaintes et de feedback, 67% préfèrent utiliser la boîte à suggestion, 58% Face-à-face avec un travailleur humanitaire et 8 % l'appel téléphonique

Conclusions générales et commentaires

Cette évaluation multisectorielle des besoins a été faite dans le contexte sécuritaire incertaine où l'accès physique a été caractérisé par les éboulements des terres, embourbements des camions dans la route Sake-Masisi. En dépit de la situation sécuritaire précaire et celle d'accès physique difficile, une ERM a été réalisée par NRC dans les groupement Biiri et Bapfuna en réponse à l'alerte EH5022 qui a concerné 6 aires des santés de la zone de santé de Masisi (As de BUGURI, KITSULE, MPANAMO, KAHANGA, SATI et MASISI centre).

Signalons que ces déplacements découlent des affrontements entre les groupes d'autodéfenses communément appelé les Wazalendo en coalition avec les FARDC contre les éléments du M23 dans les groupement Bashali Mokoto et Bashali Kahembe en proviennent des plusieurs localités et villages (notamment Buramo, Kironko, Kausa, Kitshanga, Nyakariba, Burungu, Kashebere, Kanyatsi, Muheto, Nyamitaba, Kalonge, Kilirorwe) tous dans la chefferie de BASHALI où plusieurs cas de violation des droits humains ont été signalés.

Les déplacés par cette ERM vivent dans les centres collectifs (églises et écoles), dans les sites spontanés et dans les familles d'accueil. Ils sont dans les conditions difficiles avec les enfants et les personnes de troisième âge. Vue les conditions hygiéniques déplorables dans lesquelles vivent les déplacés, quelques cas de choléra sont déjà confirmés par le BCZ de Masisi dont 6 cas de décès sont déjà enregistrés.

Les résultats de cette évaluation font état des besoins humanitaires préoccupants notamment en Nourriture, Articles Ménagers Essentiels, Abris et Eau Hygiène et Assainissement pour les ménages déplacés en provenance de la chefferie de Bashali Kahembe. Un besoin spécifique en EHA d'urgence se fait sentir dans les sites de Bihito et Kalinga, aussi bien dans les différents centres collectifs et sites spontanés pour éviter la propagation de l'épidémie de choléra. Signalons également que les femmes et filles en âge de procréation ont exprimé à 95% le besoin en Kits de dignité.

Une réponse multisectorielle est recommandée pour répondre urgemment à l'ensemble des besoins identifiés et exprimés par les déplacés et les communautés hôtes.

Plus 89% des ménages interrogés préfèrent la modalité Cash direct, 83% la modalité distribution directe de l'assistance et 32 % la modalité foire. Pour ne pas nuire, il est recommandé d'approfondir l'analyse de faisabilité d'une telle ou telle autre modalité étant donné que le contexte sécuritaire est très volatile et l'accès physique en cette période de pluie pose beaucoup de souci.

Il est recommandé au Cluster Protection de faire un plaidoyer auprès de différents acteurs armés pour le respect des principes humanitaires et la protection des civils.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre). Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.

2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.

3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.

4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure 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 «limitée» et > 42 pour une consommation «acceptable».

5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limitée» et > 19 pour une situation «pauvre».

6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".

7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.

8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).

9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)