

Contexte

Description de la crise

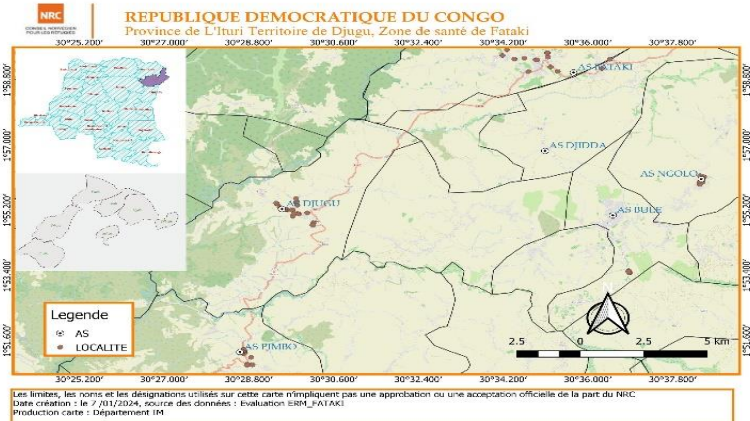
Depuis juin 2017, la province de l'Ituri plus particulièrement le territoire de Djugu est plongé dans des conflits intercommunautaires entre les Hema et Lendu. En 2019, ces conflits ont donné naissance à des groupes armés dont CODECO et Zaïre. Ces groupes armés basés sur les communautés disent protéger les membres de leurs communautés et leurs intérêts. De novembre 2021 jusqu' en Janvier 2023, les affrontements de deux groupes s'étaient plongés dans des violences extrêmes causant ainsi de milliers de mort des civils, des incendies de maisons, la destruction des infrastructures de base. Ces violences extrêmes ont été à l'origine des déplacements de la population dans des sites et dans des zones supposées être en sécurité. Bien que ces groupes armés continuent à mener des exactions et des incursions à prédation économique contre les civils, elles ont diminué d'intensité depuis mars 2023. Cette baisse des violences est le résultat des sensibilisations menées par les autorités étatiques, leaders communautaires et des organisations humanitaires. Cette réduction d'activisme des groupes armés permet aux populations qui s'étaient déplacées d'envisager leur retour dans leurs localités et plus particulièrement dans la zone de santé de Fataki.

Sur les 14 aires de santé que compte la zone de santé de Fataki (BUKACHELE, BULE, DHENDRO, DJUGU, DUVIRE, FATAKI, JIDDA, JINA, LENGA, NDJALA, NGOLO, PIMBO, SALAMA, SOMBUSO), neuf observent un retour effectif et important des population (environ 8 389 ménages). Dans les 5 autres aires de santé, les populations traînent à retourner du fait de l'activisme des groupes armés. Il s'agit des aires de santé de Dhendro, Sumbuso, Lengua, Bukacele dont leurs populations ne sont toujours pas revenues.

Dans les aires de santé où le retour est déjà effectif, on signale aussi la présence de 1753 nouveaux ménages déplacés qui sont venus des localités de Pimbu, Picho, Djidda, Arr, Fataki à partir de mois de juin jusqu'au mois de novembre 2023.

Les besoins multisectoriels très prononcés sont signalés dans ces villages de retour et d'accueil, notamment les besoins NFI et Abri, sécurité alimentaire, Wash, Education et moyens de subsistance.

Concernant l'accès, les acteurs humanitaires ont la possibilité de fréquenter ces zones mais la libre circulation reste incertaine et des éléments armés réclament avec instance aux acteurs humanitaires de payer avant de traverser les points de contrôle. Certains acteurs humanitaires sont contraints de payer et d'autres doivent passer de longs moments à négocier. A part les tracasseries des groupes armés, l'état de délabrement avancé des routes a des incidences négatives sur l'accès humanitaire dans les aires de santé susmentionnées. Pendant la saison pluvieuse, la RN27 devient impraticable.



Source des résultats : EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	EM	IC	RDS/GDC
Autres codes d'alerte	EH5048		
Date de début de crise	01/10/2023	10/08/2023	
Date de fin de crise	01/01/2023	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	15619	7819	
Taille moyenne ménages	5.9	-	

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 principales conséquences humanitaires rapportées sont les mouvements des populations, pillages des biens dans les maisons et dans les champs, incendies des maisons, occupations des écoles pendant la crise, violation des droits humains, pertes en vie humaines, la famine, plusieurs cas des violences sexuelles, séparation des familles, des multiples taxes, des amendes exigées par les groupes armés. Il faut noter que ces populations déplacées et retournées ont perdu leurs moyens de subsistance et sont donc hautement vulnérables

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	3%
18-64 ans	42%	41%
6-17 ans	45%	45%
7 mois-5 ans	11%	14%
0-6 mois	5%	6%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	44%
Nutrition	2%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	6%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	1%
Santé	36%
Education	17%
Nourriture	26%
Moyens de subsistance	0%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	4%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	1753				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	3%	14%	-	81%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	8%	-	92%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	2%	20%	-	-	69%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	67%	-	-	-	33%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	82%	-	18%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	62%	-	38%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	25%	74%	1%	0%
	Promiscuité dans les abris					86%
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	5%	24%	50%	21%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	8%	17%	62%	1%	7%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	35%	-	64%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	35%	20%	27%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans			42%		
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	82%	-	-	-	18%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	88%	-	-	-	12%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	70%	-	-	-	26%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	71%	-	22%	-	7%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours		16%			

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

Bien que la zone évaluée connaisse une légère amélioration sur le plan sécuritaire, source de motivation d'un retour continu des ménages dans leurs villages de provenance, le cantonnement des éléments du groupe armé CODECO aux environs des villages Pimbo, Picho, Sesele, Masikini et des éléments du groupe armé ZAIRE aux environs des villages Bule, Drodro, Largu, Mbijo, fait croire à la communauté que des affrontements peuvent se déclencher d'un moment à l'autre. Ce qui pourrait empirer la situation humanitaire. Signalons aussi qu'il règne un climat de méfiance entre les communautés Lendu et Hema. Cette méfiance est un facteur majeur qui pourrait fragiliser la cohabitation pacifique entre les deux communautés.

Besoins prioritaires

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

Cash physique (en espèces)
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)
Vouchers / foires
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)

En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)
Autre

(% de ménages)
64%
18%
65%
48%
0%
0%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

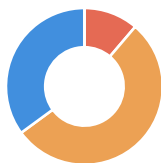
Pas besoin d'aide humanitaire
Nourriture
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)
Abris
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)
EHA (eau, savon, latrines, etc.)
Santé
Education
Protection (y compris la sécurité)
Cohésion sociale et consolidation de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

(Fréquence de réponses pondérée)³
Fréquence max. possible: 32

0
32
8
0
11
21
0
2
13
0
0
0
0
6
3
0
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	11%	11%	11%
■ Retournés	54%	53%	54%
■ Communauté hôte / autochtones	35%	36%	35%
■ Réfugiés	0%	0%	0%
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	0%

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

Déplacés	1753	862	1753
Retournés	8389	4154	8389
Communauté hôte / autochtones	5477	2797	5477
Réfugiés	0	3	
Rapatriés / expulsés	0	3	

Analyse des mouvements de population

Selon l'alerte EH5048 validée et publiée par OCHA Bunia, plus de 37800 personnes retournées et 6800 personnes déplacés seraient dans la zone de santé de Fataki. Ces personnes se seraient déplacées à causes des violences communautaires qui avaient embrasé le territoire de Djugu vers la fin de l'année 2021 et une bonne partie de l'année 2022. Selon toujours cette même alerte, ces personnes retournées et déplacées seraient dans 14 aires de santé. NRC s'est positionné pour faire une évaluation rapide multisectorielle dans ces aires de santé concernées dont voici les résultats :

- Sur les 14 aires de santé mentionnées dans l'alerte seules 9 aires de santé sont accessibles sur le plan sécuritaire et on y confirme la présence des personnes retournées et quelques personnes nouvellement déplacées.

- Les 9 aires de santé accessibles sont : Bule, Djugu, Fataki, Jidda, Jina, Ndjala, Ngolo, Pimbo, Salama.

- Les 5 aires de santé dont la population n'est pas encore retournée (et qui ne sont pas accessibles) à cause de l'activisme des groupes armés sont : Dhendro, Sumbuso, Lenga, Bukacele et Duvire.

- Les données statistiques estimatives de la population retournée et de nouveaux déplacés de la zone évaluée sont les suivantes :

- Aire de santé de Bule : 223 ménages retournés et 180 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de santé de Djugu: 826 ménages retournés et 197 manages nouveaux déplacés,

- Aire de santé de Fataki: 1569 ménages retournés et 286 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de santé de Djidda : 939 ménages retournés et 134 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de santé de Jina : 1334 ménages retournés et 208 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de Ndjala : 987 ménages retournés et 164 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de santé de Ngolo : 1055 ménages retournés et 251 ménages nouveaux déplacés;

- Aire de santé de Pimbo: 1300 ménages retournés et 203 ménages nouveaux déplacés ;

- Aire de santé de Salama: 156 ménages retournés et 130 ménages nouveaux déplacés.

Les nouveaux déplacés vivent dans les familles d'accueil. Le nombre total de déplacés est estimé à 1753 ménages et tandis que celui de ménages retournés est estimé à 8389 ménages. Ces données statistiques pourront varier en fonction de l'évolution de contexte

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

15619 7819 15619

Taille moyenne des ménages (EM)

4.7 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

65% 180% 65%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

21% (Réponse IC majoritaire)
Oui, beaucoup (plus de la moitié)

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

3287 -

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	1753
Retournés	8389
Communauté hôte / autochtones	5477
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	15619

Aires de santé évaluées	Estimation population avant la crise_Ménages	Nbre de ménages qui ne se sont pas déplacés pendant la crise	Nbre de ménages qui sont déplacés pendant la crise	Nbre des ménages déjà retournés	Nbre de ménages déplacés nouvellement arrivés	Estimation de population après la crise_Ménages
BULE	2977	2084	893	223	180	2487
DJUGU	1966	590	1376	826	197	1611
FATAKI	2855	571	2284	1569	286	2426
DJIDDA	1342	0	1342	939	134	1074
JINA	2084	417	1668	1334	208	1959
NDJALA	1645	0	1645	987	164	1151
NGOLO	2513	890	1508	1055	251	2197
PIMBO	2031	406	1625	1300	203	1909
SALAMA	1298	519	779	156	130	805
Total	18711	5477	13119	8389	1753	15619

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	1	38%	2	19%	3	24%
	>125 mm	3	62%	13	81%	16	76%
	MAG	1	38%	2	19%	3	24%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	1	13%	1	8%	2	11%
	>125 mm	5	87%	9	92%	14	89%
	MAG	1	13%	1	8%	2	11%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	2	22%	3	15%	5	18%
	>125 mm	8	78%	22	85%	30	82%
	MAG	2	22%	3	15%	5	18%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	0%				
	185-230 mm	7	38%				
	>230 mm	14	62%				
	MAG	7	38%				

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	10	10	20		
	115-125 mm	5	10	15		
	MAG	15	20	35		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	9	6	15		
	115-125 mm	5	5	9		
	MAG	14	10	24		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	19	16	0		
	115-125 mm	10	15	24		
	MAG	28	30	58		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	4				
	185-230 mm	293				
	MAG	297				

Analyse Nutrition

Les informateurs clés des différentes structures sanitaires évaluées et l'usage de MUAC pendant les enquêtes ménages nous ont permis d'avoir la cartographie de la malnutrition aigüe globale (MAG : MAS et MAM) auprès des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et/ou allaitantes (FEFA). Les résultats des enquêtes ménages et les données statistiques des Infirmiers titulaires (IT) des différentes structures sanitaires interrogées, confirment la présence de cas de malnutrition aigües sévères et modérées chez les enfants de moins de 5 ans, mais également des cas de malnutritions aigüe modérée chez les femmes enceintes et allaitantes. Ainsi, 9 cas de malnutrition rapportés lors des EM (Enquêtes ménages) dont 2 cas de malnutrition aigüe modérée chez les enfants de moins de 5 ans et 7 chez les femmes enceintes et allaitantes. Auprès des IC, il a été confirmé 58 cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et 297 cas chez les femmes enceintes et allaitantes.

	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	66%	21	
Agriculture de subsistance	30%	18	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	1	
Exploitation minière artisanale	1%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	16	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	1%	0	
Autre	0%	4	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	60%	-	
Non	40%	-	
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)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	78%	-	
Non	21%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	68%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	19%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	4%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	22%	21	
Non	77%	0	
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	-	8	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	13	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 21	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	70%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	7%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	14%	-	
Marché	41%	-	
Travail pour de la nourriture	64%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	5%	-	
Petit commerce	12%	-	
Vente de braises/charbon, etc	2%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	3%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	10%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	4%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	81%	-	5
1-2 semaines	14%	-	3
3-4 semaines	3%	-	1
Plus de 4 semaines	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	2	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	2	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	8%	-	3
Pauvre (≤28)	92%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	2%	-	1
Sous pression (<19)	20%	-	3
Crise / urgence (≥19)	78%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

La situation de la sécurité alimentaire est très préoccupante dans les 9 aires de santé de la zone de santé de Fataki qui sont concernées par le mouvement retour et les nouvelles vagues de déplacement. Les résultats des analyses des enquêtes, ainsi que les données des informateurs clés et différents groupes de discussions, révèlent une insécurité alimentaire inquiétante au sein des ménages. De manière globale, le score de consommation alimentaire est très inquiétant dans l'ensemble de la zone évaluée. Environ 92% des ménages enquêtés ont un score de consommation alimentaire pauvre et moins diversifié qui va en dessous du seuil, soit inférieur à 28. Cela montre la gravité de la situation que vit presque la totalité des ménages sans distinction des statuts (retournés, déplacés et communautés hôtes).

Sur les 100 ménages enquêtés, 67% de ménages vivent essentiellement de travaux journaliers et 70% et consomment un repas par jour comme stratégie de survie pour faire face à la crise. Nous signalons également qu'au moment de l'évaluation 40% des ménages déclarent n'est pas avoir un accès facile à leurs champs à forte production agricole par peur de subir des violences des hommes en armes. Au moment de l'évaluation 80% des ménages enquêtés ont confirmé ne pas disposer d'un stock alimentaire pouvant couvrir une semaine pour leur survie à la suite d'un pouvoir d'achat trop bas et à la suite de la baisse de production agricole à cause de pluies torrentielles qui ont endommagé les cultures dans des champs. Cette vulnérabilité alimentaire a poussé les retournés à développer les stratégies négatives suivantes : Réduire le nombre de repas et de la quantité des aliments par jour et Consommer des aliments moins préférés et moins chers.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		21	

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

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	39%	-
En famille d'accueil	37%	-
Dans un site spontané	0%	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	1%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	13%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	10%	-
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)

Beaucoup (plus de la moitié des ménages)

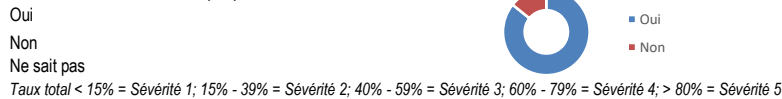
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)

Maison (construction durable)	0%	3
Maison (construction non-durable délabrée)	46%	19
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	53%	16
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	10
Ecole transformée en centre collectif	-	4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0
Autre	0%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

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

Oui, beaucoup (plus de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)



	EM	IC	Sévérité
Oui	86%	-	5
Non	14%	-	
Ne sait pas	0%	-	

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	16%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	8%	
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)	9%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	12%	3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	23%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	4%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	4
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	24%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	1%	5
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	

Analyse Abris

Il ressort de cette évaluation que 54% des ménages vivent dans des abris d'urgence construit avec des matériaux locaux en urgence et en mauvais état et 45% des abris non durables qui sont dans un état de délabrement avancé. Les résultats des analyses montrent que la promiscuité dans des ménages des retournés/familles d'accueils est à 86%. Plusieurs membres de famille passent la nuit dans une même pièce sans tenir compte de l'âge des enfants filles et garçons, et dans les conditions qui ne favorisent pas l'intimité des uns et des autres. Cette promiscuité serait la cause des quelques cas de grossesses enregistrés chez les enfants filles de moins de 18 ans

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	49%	-	
Non	34%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	14%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	5%	-	2
2 – 2.9	24%	-	3
3 – 3.9	50%	-	4
4 – 5	21%	-	5

Analyse AME

Lors de déplacement les retournés avaient perdu leurs articles essentiels des ménages. Pour certains, les articles laissés dans les maisons ont été pillés. Les AME les plus manquants sont : couvertures, supports des couchages, casseroles, bidons, habits, gobelets, assiettes et autres ustensiles de cuisine.

De manière globale, le score de vulnérabilité en AME est trop alarmant dans la zone évaluée. 71% des ménages enquêtés sont dans une phase de vulnérabilité aigüe dont 50% des ménages ont un score card qui varie 3-3.9 et 21% des ménages ont un score supérieur à 4.

Les femmes et les filles en âge de procréation ne sont pas épargnées. Elles ne disposent pas de Kits Hygiènes intimes. Elles utilisent des morceaux de pagne pendant la période de menstruation.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		25	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinetts privés	-	85	
Robinetts public / bornes fontaines	-	43	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	2	
Source naturelle aménagée	-	2	
Source naturelle non-aménagée	-	2	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	293	
Camion-citerne	-	43	
Charrette avec petite citerne	-	43	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	43	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	43	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	30%	-	1
Source non-améliorée	68%	-	3
Eau de surface	1%	-	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	42%	-	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, 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	25%	-	
De 31 minutes à 2 heures	69%	-	
Plus de 2 heures	5%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	25%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	40%	5	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	21%	4	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	7%	6	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	5%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	49%	23	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	3%	4	
L'eau est trop chère	0%	3	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	40%	24	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	23%	0	
Autre	3%	0	
Ne sait pas	0%	0	



















	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		25	
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	26%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	67%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	39%	-	
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	8%	-	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	17%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	5%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	62%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	1%	-	
Pas assez d'eau pour boire	7%	-	
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	35%	-	3
Non	64%	-	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	38%	-	
Non	59%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	22%	-	
Non	77%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)²			
Présence de matières fécales	-	21	
Eau stagnante	-	0	
Déchets solides domestiques	-	21	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	13	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		25	
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	35%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	20%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	27%	-	5

Analyse EHA

La situation en termes d'eau, hygiène et assainissement reste préoccupante dans tout l'axe concerné par l'ERM. Les résultats obtenus pendant les enquêtes montrent que le taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5ans est de 42% avec sévérité 3. Cette tendance confirme la problématique de l'eau, hygiène et assainissement dans la zone. En effet, la plupart des agglomérations évaluées ne sont pas desservies par l'eau de robinet. 68 % des sources évaluées ne sont pas améliorées, seules 30% des sources sont aménagées. 68% des ménages consomment l'eau des sources non améliorées. Ceci justifie le taux élevé des cas de diarrhées et autres maladies liées à l'eau, hygiène et assainissement dans la zone. La proportion des ménages qui ont accès aux installations sanitaires hygiéniques est faible. Il faut noter que la plupart des latrines dans la zone sont en délabrement et remplies. 27% des ménages enquêtés n'ont pas des latrines et défèquent à l'aire libre. 65%des ménages interrogés n'ont pas des dispositifs de lavages de mains.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			25
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		69%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		27%	-
Autre		1%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		71%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		6%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		24%	-
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		67%	-
Entre 1 heure et 2 heures		33%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		1%	-
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 sante / d'accueil		-	25
Autre		-	0
Ne sait pas		-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		25	

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

Pas de problèmes	-	0
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0
Manque de médicaments	-	13
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	25
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	8
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	1
Autre	-	11
Ne sais pas	-	0

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

Diarrhée	42%	-	3
Fièvre	71%	-	
Toux	47%	-	

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	47%
Non	11%
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	231
Infection Respiratoire Aigue	0	355
Diarrhées aiguës	0	110
Typhoïde	0	9
Malnutrition aigue globale	0	84
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	5

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

Non, manque modéré

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

Non, manque modéré

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

Oui, beaucoup

Analyse Santé

Les informations issues des focus groupes, enquêtes ménages et collectées auprès des informateurs clés montrent que la zone que la majorité de la population, montent que le taux de non fréquentation des structures sanitaires est à 71% pour les femmes et 69% pour hommes. Cette situation est due au fait que plusieurs structures sanitaires de la zone font payer les frais des soins. Certaines personnes recourent à l'automédication et au traitement traditionnel.

Toutefois, dans les structures avec la gratuite de soins qui sont, il y a un taux élevé de fréquentation. Les structures sanitaires sont proches de la communauté, sauf l'HGR Fataki qui est très éloigné, l'aire de santé la plus éloignée est à 47 km. En cas de transfert il y a un problème des tracasseries sur la route (paiement des taxes auprès des acteurs armés).

Les pathologies qui sont plus ressorties sont la diarrhée surtout pour les enfants de moins de 5 ans, les infections respiratoires, la fièvre typhoïde et le paludisme.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		23	

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

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	18%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	#DIV/0!	

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

Présence de PSH	12%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	6	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	5	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème	0
Meurtre	11
Mutilations / coups et blessures	1
Violences intercommunautaires	15
Violences sexuelles	0
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	13
Blessés / morts dus aux mines	0
Mariage forcé / précoce	0
Violences conjugales	1
Séparation des familles	2
Pillage / vol / cambriolage	5
Pillage du bétail	9
Arrestations arbitraires	6
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0
Recrutements / enrôlements forcés	0
Démobilisation d'acteurs armés	0
Travaux forcés	2
Autre	2
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	0	0	0
11	7	7	7
1	3	8	2
15	9	10	8
0	20	0	20
13	0	4	2
0	0	0	0
0	16	3	16
1	6	0	4
2	1	2	2
5	3	0	1
9	2	3	1
6	0	1	0
0	0	2	1
0	0	8	0
0	0	0	0
2	1	12	0
0	0	0	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	11%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	6%	-
Pas de cas dans le ménage	83%	-
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	15%	-
Déni d'accès à des services	2%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	5%	-
Travail forcé	4%	-
Pas de cas dans le ménage	82%	-
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		23	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	40%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	17%	-	
Viol	27%	-	
Agression sexuelle	30%	-	
Violence physique ou harcèlement	13%	-	
Mariage forcé	12%	-	
Déni d'accès à des services	4%	-	
Abus psychologique / émotionnel	7%	-	
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	-	2	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	6	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	14	
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	-	1	
Accaparement des terres	-	0	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	8	
Accès à la terre pour les PDIs	-	11	
Augmentation du coût du loyer	-	11	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	15	
Destruction des cultures ou des animaux	-	13	
Destruction des étangs piscicoles	-	2	
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	-	4	
Insécurité d'occupation	-	1	
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	-	2	
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	-	1	

Analyse Protection

Les entretiens tenus avec les informateurs clés ainsi que dans les groupes de discussions, font état de plusieurs incidents de protection. On signale des cas des violences sexuelles, mariage précoce, violences physiques, agressions physiques, déni d'accéder aux services sociaux de base, exécutions sommaires, incursions et pillage des bétails et des denrées alimentaires. En parlant de la protection de l'enfance, les filles sont victimes de viols, mariage précoce avec comme conséquence les grossesses précoces et abandon des classes ; à ceci s'ajoute les enlèvements des filles pour finalité sexuelle.

La prise en charge médicale des cas de VBG et psycho sociale est gratuite et supportée par les acteurs humanitaires du secteur médical (Medair et Save the Children International).

En ce qui concerne le Logement Terre et Propriété, l'accès pour les femmes est limité. La terre reste dans la plupart des cas coutumier et seuls les hommes ont droit au sein des familles voire à la succession. Un conflit inter communautaire Hema et Lendu avec conséquence la création des groupes d'autodéfense Zaire et Codeco serait à la base de toutes ces exactions.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		29	
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	71%	-	1
Plus de 1 heure	22%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	7%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	4%	-	
Non	96%	-	
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	-	12	
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)	8%	-	
Filles (Primaire)	11%	-	
Garçons (Secondaire)	15%	-	
Filles (Secondaire)	30%	-	
Total	16%	-	2
<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	69%	-	
Ecole trop éloignée	5%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	7%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	3%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	6%	-	
Ne se prononce pas	10%	-	

(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	9	8
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	1	0
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	1
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	4	5
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	2	3
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	5	4
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	8	8
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
	0	0
	9	8
	1	0
	0	1
	4	5
	0	0
	0	-
	0	-
	2	3
	0	0
	5	4
	0	0
	0	0
	0	0
	8	8
	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)	-	68%
Avant la crise	-	56%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	76%
Avant la crise	-	63%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		55
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		40

Analyse Education

La plupart des écoles dans les zones évaluées fonctionnent normalement, sauf dans l'aire de santé de Djidda, Pitso, Tsoro et Jina. Pendant nos entretiens, il a été noté que les enfants des retournés en majorité et ceux des déplacés en âge scolaire ne vont pas à l'école. Car ils n'ont ni fourniture scolaire ni uniforme. Certaines écoles de l'aire de santé de Djidda, Bule et Djugu ont été vandalisées par les éléments armés en enlevant tôles sur les toitures. 71 % des ménages enquêtés affirment que les écoles primaires sont fonctionnelles, accessibles et elles sont à moins d'une heure de marche. Le taux de fréquentation est évalué à 68% après la crise. Pour les 32% restants, les principales raisons de la non-fréquentation scolaire sont : le manque de moyens, Interruption suite à un déplacement / retour et Destruction de l'école

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		32	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Oui	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	44%	-	
Nutrition	2%	3	
Abris	1%	16	
AME	6%	0	
EHA	1%	5	
Santé	36%	21	
Education	17%	8	
Nourriture	26%	16	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	4%	0	
Autre	0%	3	
Ne sait pas	2%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	32	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	8	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	11	
AME	-	21	
EHA	-	0	
Santé	-	2	
Education	-	13	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	6	
Autre	-	3	
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)	64%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	18%	-	
Vouchers / foires	65%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	48%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	0%	-	
Autre	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	2%	-
Où recevoir l'assistance	59%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	59%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	12%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	40%	-
Comment donner son feedback	10%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	3%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	11%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	6%	-
Autre	2%	-
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	44%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	30%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	8%	-
SMS	12%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	38%	-
Au travers des leaders communautaires	33%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%	-
Organisations / comités de femmes	3%	-
Autorités locales gouvernementales	18%	-
Autorités locales (police, militaires)	5%	-
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	49%	-
Boîte à plaintes	76%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	24%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	11%	-
SMS	10%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	13%	-
Au travers des leaders communautaires	29%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	4%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Cash physique (en espèces) : 65% des ménages enquêtés ont émis la volonté d'être assistés en cash car pour certains, le cash leur permet d'acheter progressivement les choses dont ils ont besoin.

Cash par transfert (cash électronique ou mobile money) : 18% des ménages enquêtés ont préféré ce système car selon eux ça leur permet de bien garder leur argent.

Vouchers / foires : 63% de ménages enquêtés ont préféré la foire, car selon eux ça les épargne des risques des vols, extorsions, braquages, kidnapping et exécutions sommaires.

En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.) : 49% des ménages enquêtés ont préféré les AME.

En ce qui concerne les besoins prioritaires dans cette zone, 32 répondants ont choisi la nourriture comme assistance car la récolte n'a pas été fructueuse à cause de la pluie qui ravagé les plantes. Quant au mécanisme de redevabilité : 45% de personnes interrogé souhaitent recevoir les informations sur processus des interventions humanitaires. 40% des répondant pensent que les crieurs communautaires sont mieux placés pour faire passer les messages, 33% des répondant pensent que l'information passent plus mieux par les leaders communautaires qu'à travers les humanitaires car les leaders communautaires peuvent traduire même en langue locale. 29% des ménages interrogées préfèrent recevoir le message sur le mécanisme de redevabilité dans les réunions communautaires. Tous les canaux des plaintes ont été adoptés dans les aires de santé évaluées.

Conclusions générales et commentaires

A la suite des affrontements répétés entre d'une part les éléments CODECO et ZAIRE d'une part, et contre les FARDC d'autre part au cours de la période allant de novembre 2021 à mars 2023, des mouvements des populations très importants ont été observés dans la zone de santé de Fataki. Les populations ayant abandonné leurs localités pour trouver refuge dans des zones plus ou moins sécurisées (centre de Bule, centre de Fataki, centre Pimbu et Picho) retournent dans leurs villages à la suite d'une certaine accalmie observée depuis juin 2023. Des retours importants sont signalés dans toutes les neuf aires de santé évaluées. A ces retours, il s'ajoute des déplacements des populations en provenance des aires Pimbu, Picho, Djidda, Arr, Fataki à partir de mois de juin jusqu'en Novembre 2023.

Ces différents mouvements retours et déplacements sont à l'origine de l'alerte EH 5048 pour laquelle NRC vient de conduire une ERM. De cette évaluation initiale, plusieurs besoins ou vulnérabilités des populations retournées, déplacées et de la communauté hôte ou d'accueil ont été ressortis : les besoins en vivres, en AME et en Wash sont très importants. La pression des retournés et des déplacés sur la communauté hôte commence déjà à se faire sentir d'autant plus qu'aucune assistance n'a été apportée à toute la communauté. Les retournés et déplacés développent des stratégies adaptatives pour leur survie (pour trouver la nourriture ou pour répondre à d'autres besoins primaires). Sur base des besoins ci-hauts mentionnés, une réponse multisectorielle serait envisageable pour répondre urgemment aux besoins exprimés par les retournés, les déplacés et les communautés hôtes.

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 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 creusés non-protégés ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivières, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)