

ERM réalisée dans les aires de santé de Rwampara et de Shari dans la zone de santé de Rwampara, groupement de Tsere et kunda territoire d'Irumu dans la Province de l'Ituri

### Contexte

#### Description de la crise

En réponse à l'alerte EH5112, Medair a mené une évaluation rapide multisectorielle dans les aires de santé de Rwampara et de Shari dans la zone de santé de Rwampara, groupement de Tsere et kunda territoire d'Irumu dans la Province de l'Ituri.

Environ 2240 ménages (843 à Shari, 670 à Tchunga et 727 au site Tsere) sont accueillis dans les localités Matalatala, Blogu 2, Taga shari et Tchunga appartenant à l'AS de santé Shari et celle de Rwampara en Zone de Santé de Rwampara. Selon le chef groupement Tsere, ce déplacement est lié à l'affrontement entre deux factions des éléments armés FPIC dans les localités de Beabo, Kunda, Matumini, Mayalibo, Kabisabo, Ndena, Kisangani et Mugulumoya se trouvant dans l'aire de santé Kunda située à environ 20 km à l'ouest de la ville de Bunia.

La même source signale que le mouvement de population reste encore instable, certaines personnes sont encore en brousse et l'effectif de ménages déplacés pourrait varier suivant l'évolution du contexte sécuritaire dans la zone d'accueil. Le bilan provisoire de cet affrontement fait état d'environ 64 maisons incendiées et pillage des biens de valeur. Les déplacés sont hébergés dans les familles d'accueil et dans le site Tsere.

Depuis leur arrivée, les sources locales signalent l'absence des acteurs humanitaires dans la zone d'accueil. Ces déplacés se trouvent dans une situation de vulnérabilité multisectorielle caractérisée par la carence en articles ménagers essentiels, en vivres et un accès limité aux soins de santé. Equipe de l'ERM.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1. Pour Medair :

• Dr Olivier Ngadjole, Conseiller Santé Nutrition

Courriel : pierre-olivier.ngadjole@medair.org Tél : +243 812588109

• Ellen Stamhuis, Project Coordinator Bunia

Courriel : ellen.stamhuis@medair.org Tél : +243 818033594

2. Analyse et Rapportage :

• Vicky Mbuyi, MEAL Manager/Medair

Courriel : vicky.mbuyi@medair.org Tél : +243 820922337

• Sylvie BUMA, MEAL Officer - Medair

Courriel : sylvie.buma@medair.org

3. Collecte des données :

- Sylvie Buma (Officier MEAL Medair)

- Emmanuel Lumbe (MEAL Assistant Medair)

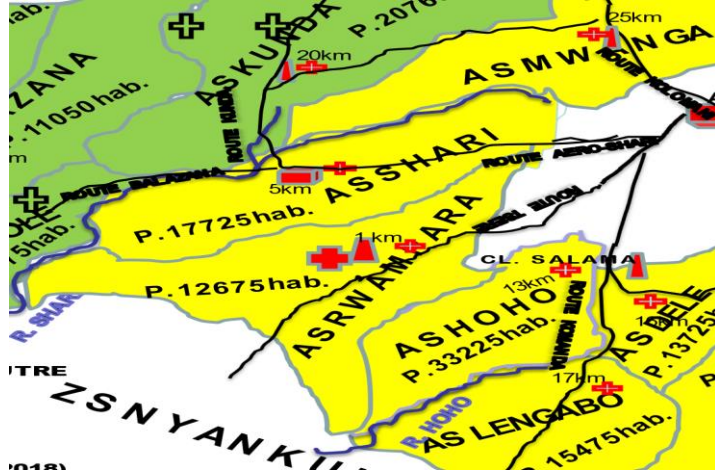
- Christian Cigandika (MEAL Assistant Medair)

- Dodoly Boluba (Superviseur Sante Medair)

- Patrick Lazo (Superviseur WASH Medair)

- Jeremie Alama (EC Officer Medair)

- Oscar Muhindo (Superviseur nutritionniste Medair)



Source des résultats : <sup>1</sup> EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	5112	0	
Autres codes d'alerte			

Date de début de crise	2/1/2024	2/17/2024
Date de fin de crise	En cours	En cours
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	7069	1822
Taille moyenne ménages	19.0	-

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

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

## Conséquences humanitaires

Selon l'échange fait avec les participants de nos GDC, plusieurs conséquences humanitaires sont enregistrées pendant toutes les vagues des atrocités en Ituri. Celles qui étaient principales sont notamment en ordre de prédominance, 5/5 GDC déclarent les déplacements brutaux de familles sans moyen, laissant tout derrière, le manque de nourriture, la faim accrue, la destruction d'habitation et difficulté d'avoir un domicile pour sa famille dans le lieu de refuge, pertes totales des AME ainsi que pertes des vies humaines et manque des moyens pour s'autoapprendre en charge sur le plan sanitaire. 4/5 GDC ont soulevé les cas de séparation des familles et en fin 2/5 GDC ont noté l'arrêt de fonctionnement des écoles dans les milieux, cas de la localité Nyara et Beyi et ces conséquences s'aggravent par la crise financière. A plus de celles-ci, les GDC témoignent qu'on a enregistré des cas de malnutrition aiguë sévère chez les enfants moins de 5 ans.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	19%	15%
6-17 ans	21%	20%
7 mois-5 ans	9%	10%
0-6 mois	2%	1%
Total	53%	47%

### Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) <sup>2</sup>

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	48%
Nutrition	7%
Abris	7%
Articles ménagers essentiels (AME)	22%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	21%
Santé	28%
Education	8%
Nourriture	28%
Moyens de subsistance	2%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	4%
Communication	1%
Cash (inconditionnel)	17%
Autre	8%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	3888				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	1%	2%	-	96%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	3%	-	19%	-	78%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	2%	21%	-	-	72%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	69%	-	-	-	31%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	86%	-	14%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	94%	-	6%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	42%	50%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	50%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	7%	35%	56%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	21%	9%	27%	3%	37%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	2%	-	13%	-	85%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	11%	29%	33%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	71%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme, IRA et Diarrhé				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	85%	-	-	-	15%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	82%	-	-	-	18%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	45%	-	45%	-	10%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	47%				

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

En rapport avec la question sur la perspective de l'évolution de la crise, les GDC nous révèle qu'il n'y a pas une précision par rapport à la fin de la crise dans le milieu d'origine, l'insécurité persiste, ce qui justifie jusqu'à présent le retour incertains des déplacés dans leurs milieux d'origine, selon les participants.

## Besoins prioritaires

### Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup>

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	88%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	19%
Vouchers / foires	20%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	96%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	24%
Autre	3%

### Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup>

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> Fréquence max. possible: 18
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	15
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	6
Abris	6
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	3
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	3
Santé	12
Education	0
Protection (y compris la sécurité)	3
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	3
Autre	
Ne sait pas	
Ne se prononce pas	

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

Le tableau de calcul d'échantillonnage a été revu par le Logiciel Rao soft avec 90% d'intervalle de confiance et 6% comme marge d'erreur ceci nous a fait une taille d'échantillonnage de 188 dans une population estimée à 44387. Après ajustement de la population sur le terrain la taille n'a pas changé cependant vu l'itinéraire que suit les déplacés dans leur fuite, nous avons intégré une autre localité non mentionnée dans l'alerte, au total, nous avons réalisé 187 enquêtes ménage, soit 99% des enquêtes prévues.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs? <sup>2</sup>
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Le déplacement (PDI, retour)	Indicatifs
GDC		Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)		-	-	Indicatifs

	EM	IC	
Date de début de l'enquête	2/15/2024	2/17/2024	1/23/2024
Date de fin de l'enquête	2/21/2024	2/21/2024	1/25/2024
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Oui	Oui

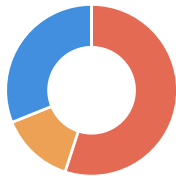
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
Rwampara	2126	51	2	1
Tshunga	513	8		
Taga Shari	1245	18	1	1
Bloqu 2	835	22	1	1
Matalatala	420	12	1	1
Nyara	1930	76		1
<b>Total</b>	-	<b>7069</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

**Note au lecteur :** 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 le % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement le nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. 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.

Note au lecteur : Dans les cas où les réponses aux questions étaient à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC
<b>% estimé de ménages par statut</b>		
■ Déplacés	55%	8%
■ Retournés	14%	0%
■ Communauté hôte / autochtones	31%	91%
■ Réfugiés	0%	0%
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%

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

Déplacés	3888	151
Retournés	983	3
Communauté hôte / autochtones	2198	1662
Réfugiés	0	3
Rapatriés / expulsés	0	3

### Analyse des mouvements de population

Ce qui est à retenir sur le mouvement de population retournée, retenons qu'il n'y a pas de retournes dans les localités de groupement Tsere, cependant dans la localité Nyara plus de la moitié (entre 51 et 75%) de la population qui avait fui les zones des atrocités sont de retour progressif dans leur milieu, quelques-uns sont retournés la journée et la nuit encore déplacés.

Question concernant, le mouvement de population des IDPs, les participants 4/5 GDC, il n'y a pas des nouveaux IDP dans les anciens sites notamment Tsere et Salama, mais les nouveaux déplacés à leur arrivée ont passé quelques temps dans le groupement Tsere, mais après ont décidé volontairement de rentrer dans la localité de Nyara en chefferie de Baboabokoe, proche de Shari.

Par rapport à la sécurité alimentaire, il y a manque de nourriture avec conséquence de difficulté pour les femmes allaitantes, pouvoir d'achat faible sur le marché, les chefs de ménages se débrouillent en effectuant les travaux journaliers, manque de terrain à cultiver et pas d'accès dans leurs anciens champs.

Par rapport à la relation entre les IDP et hôte, la communauté hôte déclare que la relation est bonne, et être prête à supporter les IDP pour une période limitée.

Pour question d'abris, 100% de groupes de discussion ont parlé d'une vie de promiscuité que mène les IDPs vers le milieu de fuite, surtout pour ceux qui sont dans le camp. En outre les maisons d'urgences construites sont de petites pièces ne permettant pas l'intimité entre parents et enfants. Poursuivant l'idée, les participants ont dit que les maisons d'urgence sont en bâche déjà très délabrées, cas de 3/5 GDC. Et en dernière position toujours question d'abris, 3/5 GDC disent que des nouveaux déplacés qui sont venus dans la localité de Nyara, occupent les maisons des autochtones car les autochtones de cette localité aussi se sont déplacés ailleurs, le problème se poserait quand les autochtones voudront regagner leur mieux d'origine.

**Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée** 7069 1822

**Taille moyenne des ménages (EM)** 19.0 -

**Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)** 69% 10%

**Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil** 13% quelques-uns (moins de la n

(Réponse IC majoritaire)

**Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée** 911 -

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Aire de santé	Villages ou Localités	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression
Rwampara	Rwampara	1386	740		2126	53%
Rwampara	Blogu2	732	103		835	14%
Shari	Tchunga	293	220		513	75%
Shari	Taga Shari	1179	66		1245	6%
Shari	Matalatala	344	76		420	22%
Shari	Nyara	720	1210	485	2415	235%
<b>Total</b>		<b>4654</b>	<b>2415</b>	<b>485</b>	<b>7554</b>	<b>62%</b>

## Nutrition

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

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

### EM

Garçons de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	7	23%	4	8%	11	14%
	>125 mm	19	77%	39	92%	58	102%
	MAG	7	23%	4	8%	11	14%

Filles de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	12	30%	6	6%	18	14%
	>125 mm	13	70%	46	94%	59	86%
	MAG	12	30%	6	6%	18	14%

Enfants de moins de 5 ans		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	19	26%	10	7%	29	14%
	>125 mm	32	74%	85	92%	117	86%
	MAG	19	26%	10	7%	29	14%

### Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	0	0%
185-230 mm	3	6%
>230 mm	62	94%
MAG	3	6%

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

Garçons de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	338	339	338
	115-125 mm	0	0	0
	MAG	338	339	338

Filles de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	338	340	338
	115-125 mm	346	344	346
	MAG	684	685	684

Enfants de moins de 5 ans		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
	<115 mm	676	679	676
	115-125 mm	346	344	346
	MAG	1022	1024	1022

### Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	333
185-230 mm	371
MAG	704

## Analyse Nutrition

Pendant les enquêtes ménages, 146 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC dont 69 garçons et 77 filles. Selon les résultats de ce screening, le taux de la Malnutrition Aiguë Globale a été de 14% (29/146) avec un taux de Malnutrition Aiguë sévère de 0% (0/146) et celui de Malnutrition Aiguë modérée de 14% (29/146).

Par ailleurs, 65 femmes enceintes et allaitantes ont été dépistées. Les résultats y afférents ont révélé un taux de de Malnutrition Aiguë Globale de 6% (6/65) dont un taux de Malnutrition Aiguë sévère de 0% (0/65). Considérant les données collectées aux Centres de Santé évalués dont les CS Rwampara et Shari, il ressort qu'il y a eu 71 enfants <5ans dépistés MAS en janvier 2024 au CS Rwampara et 42 au CS Shari.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		13	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	79%	9	
Agriculture de subsistance	7%	11	
Agriculture de rente	1%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	7	
Exploitation minière artisanale	1%	2	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	2	
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	1%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	16%	-	
Non	84%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)Aucun(e)
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
			Aucun(e)
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	97%	-	
Non	3%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	8%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
			Oui
<b>Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)</b>			
Oui	64%	11	
Non	35%	2	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)</b>			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	2	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	7	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	4	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
		<b>13</b>	
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	34%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	2%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	5%	-	
Marché	12%	-	
Travail pour de la nourriture	81%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	9%	-	
Achat auprès d'un voisin	0%	-	
Petit commerce	8%	-	
Vente de braises/charbon, etc	14%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	13%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	1%	-	
Autre	4%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	96%	-	5
1-2 semaines	2%	-	3
3-4 semaines	1%	-	1
Plus de 4 semaines	0%	-	
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
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	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup></b>			
Acceptable (>42)	3%	-	1
Limite (>28)	19%	-	3
Pauvre (≤28)	78%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	2%	-	1
Sous pression (<19)	21%	-	3
Crise / urgence (≥19)	77%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

Pour la sécurité alimentaire les résultats des enquêtes ménages montrent que la principale source de subsistance c'est le travail journalier avec 79%, suivi de l'Agriculture de subsistance avec 7% et 1% vivent de l'agriculture de rente et 1% font de l'exploitation minière artisanale et la dernière catégorie déclare vivre de débrouillage (autre).

Pour ce qui concerne l'accès à la terre 84% des ménages n'ont pas des champs et seulement 16% ont des champs. A ce point, certains ménages déclarent avoir les espaces ou champs dans des endroit non accessibles sur plan sécurité et les espaces accessibles sont chers pour louer dans le but de location pour les cultiver. 97% des ménages ont affirmé avoir accès à un marché et 3% ont déclaré qu'ils n'ont accès à un marché.

Pour ces qui n'ont pas accès au marché la seule raison de nonaccès est la suivante : 92% ont affirmés que, les produits sur le marché sont trop chers pour le ménage, 8% n'ont pas données des réponses. 35% des enquêtés n'ont pas accès aux services des mobiles money et 64% ont accès à ces services.

Pour ce qui est les principales sources d'acquisition de nourriture, 81% travail pour de la nourriture, 34% vivent de leur productions personnelles, 14% vivent de la vente de braises ou bois de chauffage, 13% recourent aux emprunts auprès des relatifs ou hôtes, 12% trouvent la nourriture à travers les achats, 5% reçoivent la nourriture comme cadeau d'amis ou des familles.

Selon les Informateurs Clés et les enquêtes Ménages, en moyenne les gens mangent un repas par jour. Par rapport à la disponibilité des stocks alimentaires dans les ménages, 96% ne disposent pas des ressources alimentaires qui peuvent couvrir une semaine voir même deux jours, ce qui montre que les IDPs et les familles d'accueils sont dans une situation de vulnérabilité.

Pour ce qui est l'indice des stratégies de survie 72% des ménages sont en urgence, 21% sont sous pressions et 2% durables/acceptables.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>		13	
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	28%	-	
En famille d'accueil	41%	-	
Dans un site spontané	7%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	21%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)</b>		Beaucoup (plus de la moitié des ménages)	
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)</b>			
Maison (construction durable)	1%	3	
Maison (construction non-durable délabrée)	81%	9	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	11%	11	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	8%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
<b>Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)</b>		Aucun(e)	
<b>Promiscuité dans les abris (EM)</b>			
Qui	50%	-	3
Non	50%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
<b>Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)<sup>7</sup></b>			
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	21%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	21%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	38%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%		3
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	0%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	7%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5



## Analyse Abris

Selon les résultats des enquêtes ménages réalisées dans les aires de santé : Rwampara et Shari, 81% ménages vivent dans les maisons en construction non durables, 11% vivent dans des abris d'urgence non-durable, construit à partir de matériaux disponibles d'urgence 1% des ménages ont des maisons durables, et 2% vivent dans les maisons semi-durable (autre). Pour ce qui concerne la situation d'occupation des abris, 41% vivent dans les familles d'accueils, 28% habitent dans leurs propre parcelles, 21% sont de locataires, 7% sont dans des site spontanés et 2% sont des co-locataires. 50% des enquêtés ont affirmés que les gens vivent dans la promiscuité au niveau des ménages surtout dans des sites spontanés.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
<b>Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)</b>			
Oui	5%	-	
Non	80%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	12%	-	
<b>Score card AME</b>			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	2%	-	2
2 – 2.9	7%	-	3
3 – 3.9	35%	-	4
4 – 5	56%	-	5

## Analyse AME

Pour les Articles Ménagés Essentiels (AME), les résultats des enquêtes Ménages Montrent que, 80% des femmes et filles n'ont accès aux Kits d'hygiène menstruelles/dignités et seulement 5% ont affirmées avoir accès à ces Kits. Par rapport à disponibilité des AME dans les ménages, les résultats des score card AME montrent que 56% des ménages disposent 4-5 AME, 35% sont entre 3-3.9 AME, 7% sont entre 2-2.9 AME et 2% sont entre 1.1-1.9 AME.

Signalons ici que les 56% qui sont entre 4-5 AME sont majoritairement des ménages d'accueils mais selon nos observations faites sur terrains les IDPs qui sont dans les sites ont une insuffisance totale des AMEs.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		17	

### Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)

Type de source	Nombre de points d'eau par village	
	Shari	Rwampara
Robinets privés	8	1
Robinets public / bornes fontaines	10	8
Puits à pompe / forage	12	8
Puits creusé aménagé	2	0
Source naturelle aménagée	3	6
Source naturelle non-aménagée	1	0
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	3577	5000
Camion-citerne	0	0
Charrette avec petite citerne	0	0
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	0	0
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	0	0

### Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup>

Type de source	EM (%)	IC	Sévérité
Source améliorée	40%	-	1
Source non-améliorée	54%	-	3
Eau de surface	3%	-	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

71%	-	4
-----	---	---

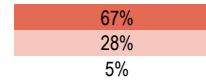
### Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)

Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	

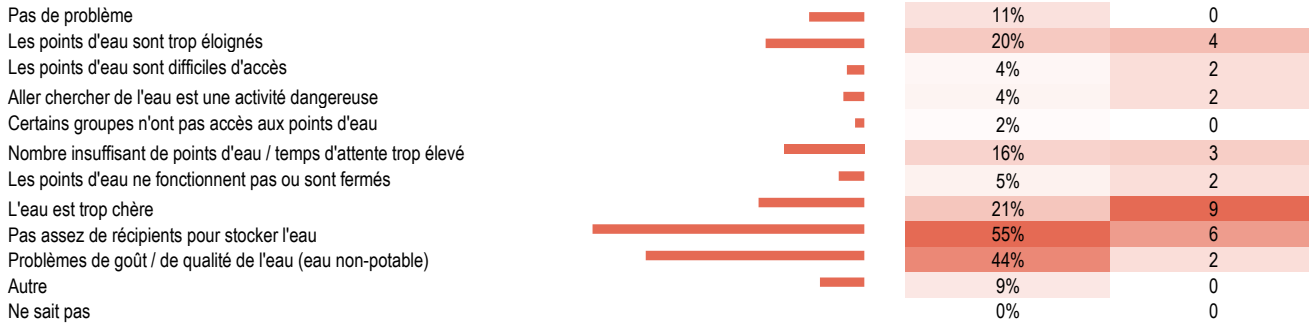
**Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)**

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)**



**Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) <sup>2</sup>**



EM (% de ménages) IC (Fréquence de réponses pondérée)<sup>3</sup>

Sévérité

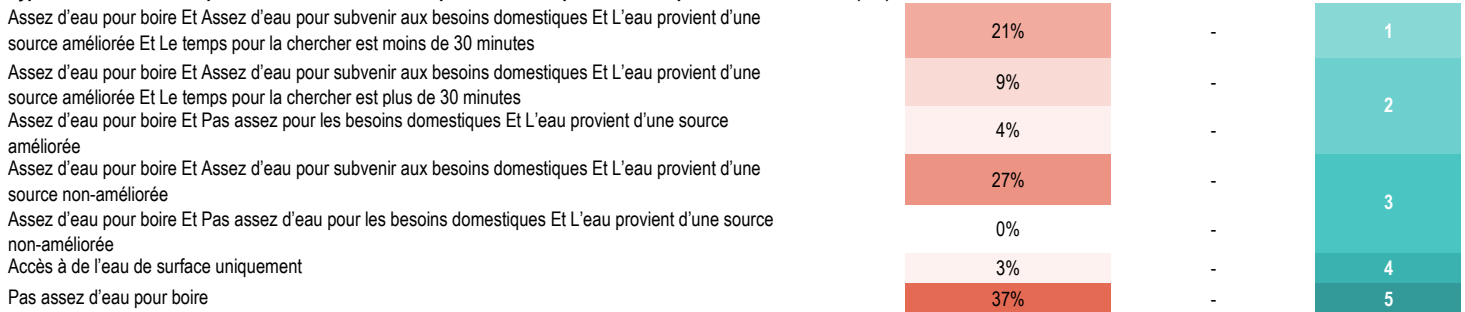
**Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA**

17

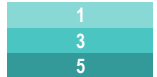
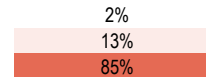
**Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup>**



**Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup>**



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



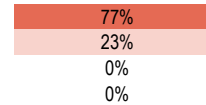
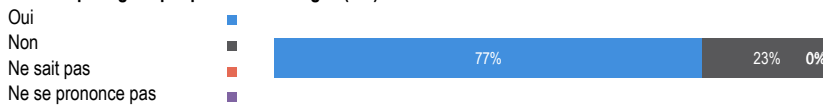
**Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)**

Aucun(e)

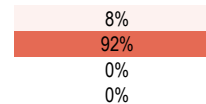
**Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)**

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

**Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)**



**Latrines séparées par sexe (EM)**



## Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup>

Présence de matières fécales	-	17	
Eau stagnante	-	4	
Déchets solides domestiques	-	13	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	4	
Rongeurs / rats	-	11	
Aucun	-	0	
	<b>EM</b>	<b>IC</b>	<b>Sévérité</b>
	<b>(% de ménages)</b>	<b>(Fréquence de réponses pondérée)<sup>3</sup></b>	
		<b>17</b>	

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

## Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>7,9</sup>

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	11%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	29%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	33%	-	5

## Analyse EHA

Pour Eau, Hygiène et Assainissement, les résultats des enquêtes ménages montrent que, le taux de la diarrhée chez les enfants <5ans est de 71%. Ce taux concerne les enfants qui ont soufferts de la diarrhée dans la communauté au cours de 2 dernières semaines qui ont précédées l'évaluation. Ce taux élevé de la diarrhée chez les enfants <5ans c'est justifié par le non-respect des conditions d'hygiène dans les ménages enquêtes et surtout des ménages des IDPs dans des sites, insuffisance de l'eau potable et latrines hygiéniques mais aussi, l'insuffisance des kits de lavage des mains et savon dans les ménages. 54% des ménages utilisent les sources d'eau non-améliorée, 3% utilise l'eau de surface et seulement 40% utilisent les sources améliorées.

Pour ce qui est de la disponibilité de système de lavage des mains dans les ménages, 85% ne disposent pas les kits de lavage des mains, 13% disposent l'eau sans savon et seulement 2% les Kits avec eau et savon. 40% des ménages utilisent les installation sanitaire non-améliorée (c'est-à-dire qui n'empêchent pas le contact extérieur avec les excréments, p.ex. latrine à fosse ouverte / sans dalle, latrines traditionnelles, etc.), 33% n'utilisent pas d'installation sanitaire / défécation à l'air libre et seulement 12% utilisent les Installation sanitaire améliorée (c'est-à-dire qui permet d'éviter le contact extérieur avec les excréments, p.ex. latrine à fosse couverte / avec dalle, latrine à évacuation vers un réservoir ou un système d'égout, etc.)

## Santé

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

17

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	63%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	28%	-
Autre	8%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	65%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	30%	-
Autre	5%	-

#### 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	44%	-
Entre 1 heure et 2 heures	47%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	8%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	1%	-

#### Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	2
A la maison avec sage-femme	-	2
A la maison avec infirmier	-	4
Centre de santé / d'accueil	-	9
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

EM  
(% de ménages)

IC  
(Fréquence de  
réponses pondérée)<sup>3</sup>

Sévérité

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

17

#### Problèmes d'accès aux soins de santé (IC)<sup>2</sup>

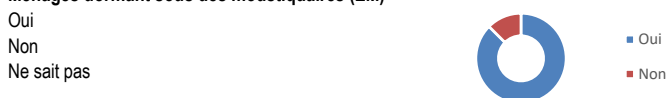
Pas de problèmes	-	6
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0
Manque de médicaments	-	4
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	11
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	2
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	2
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0
Autre	-	0
Ne sais pas	-	0

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

Diarrhée	71%	-	4
Fièvre	84%	-	
Toux	69%	-	

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)



### Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	746	709
Infection Respiratoire Aigue	496	496
Diarrhées aiguës	524	524
Typhoïde	0	555
Malnutrition aigue globale	380	408
Rougeole	999	999
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	18

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

Non consensus

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

Oui

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

Non consensus

## Analyse Santé

Pour ce qui concerne la Santé, selon les pondérations des Informateurs Clés 13/317 soit 76% utilisent les structures sanitaires malgré l'insuffisance de moyen financier et 4/17 soit 8% ont affirmés qu'ils ne partent pas dans des structure de sante et qu'ils utilisent les produits indigènes eux memes ou la maladie se termine de soi. Et pour les femmes 63% utilisent les structures de Santé pour obtenir les soins, 28% restent à la maison/pratiquent l'automédication, 8% utilisent d'autres moyens. Selon les Informateurs Clés les principaux problèmes d'accès aux soins par les communautés pour une pondération de 25 sont: 11/25 soit 44% des ménages ont le problème de manque de moyens pour payer les soins de santé, 4/25 soit 16% ils ont dit que les structures manquent des médicaments et 8% c'est un problème lié à l'accès securitaire pour certaines personnes pendant les troubles, le cas de deplaces de la localite de Nyara a acceder au CS Shari, pendant les hostilités. Pour ce qui concerne les symptômes des maladies chez les enfants de moins de 5 ans durant les deux dernières semaine qui ont précédée l'évaluation, les resultatats des enquêtes ménages montrent que, 84% d'enfants ont présentés le paludisme, 69% la toux/les IRA et 71% la diarrhée. Afin d'une manière générale, que ça soit chez les Informateurs Clés et les enquêtes ménages, le paludisme est la première pathologie dans toutes les Aires de Santé suivi des IRA et la diarrhée à la troisième position.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			<b>15</b>
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	15%	-	<b>5</b>
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	0	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	18%	-	<b>5</b>
Nombre total d'enfants en situation de handicap	8	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	26	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

**Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)<sup>2</sup>**

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	5	2	5	5
Meurtre	2	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	0	0	0	0
Violences intercommunautaires	2	0	2	0
Violences sexuelles	5	13	3	0
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	2	0	0	2
Blessés / morts dus aux mines	2	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	8	0	2
Violences conjugales	2	4	0	3
Séparation des familles	6	8	8	6
Pillage / vol / cambriolage	3	0	6	3
Pillage du bétail	3	0	2	0
Arrestations arbitraires	0	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	0	0	0	0
Autre	0	0	2	2
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)<sup>2</sup>**

Violence physique ou harcèlement	1%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	90%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	2%	-

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

Violence physique ou harcèlement	2%	-
Déni d'accès à des services	4%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	3%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	92%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

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

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>15</b>	
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de cas dans la communauté	78%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-	
Viol	13%	-	
Agression sexuelle	6%	-	
Violence physique ou harcèlement	3%	-	
Mariage forcé	7%	-	
Déni d'accès à des services	5%	-	
Abus psychologique / émotionnel	3%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Non	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	6	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	2	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	2	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	2	
Autre	-	3	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Oui	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	5	
Accapement des terres	-	3	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	6	
Augmentation du coût du loyer	-	5	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	10	
Destruction des cultures ou des animaux	-	6	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	2	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	2	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	3	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	3	
Problèmes de limites	-	3	
Rareté des terres	-	4	
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	-	3	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

## Analyse Protection

Au sujet de la protection, selon les enquêtes ménages, 15% des répondants ont affirmé avoir accueilli des enfants non accompagnés et chez les informateurs Clés selon la pondération 2/6 soit 33% ont affirmés la présence des enfants non-accompagnés dans les villages. Dans 18% des ménages enquêtés il existe des personnes en situation d'handicap. Pour ce qui concerne la perception de la communauté hôte sur la présence des déplacés, plus de 50% d'Informateurs Clés ont affirmés que la communauté hôte est prêt à assister les déplacés pour un temps nécessaire, 40% et 13% ont affirmés que la communauté hôte est prêt à assister les déplacés pour un temps limité, 13% ont affirmé que les déplacés constituent une main d'œuvre abordable et 13% autre a déclaré que les déplacés sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité. Pour les types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM) : 90% ont déclarés ne pas avoir les cas dans les ménages, 1% ont déclarés qu'il y a des d'harcèlement, pour les femmes, 4% mariage précoce ou force et 2 % du harcèlement.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
		15	
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>			
		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	45%	-	1
Plus de 1 heure	45%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	10%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	3%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	1%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	15	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	38%	-	
Filles (Primaire)	42%	-	
Garçons (Secondaire)	53%	-	
Filles (Secondaire)	53%	-	
Total	47%	-	3
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>			
Manque de moyens pour payer l'école	91%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	0%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	3%	-	
Ne se prononce pas	5%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)<sup>3</sup>

#### 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	6	9
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	4	0
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	2
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	2
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0
L'école est trop loin	0	0
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	5	2
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
6	9
4	0
0	0
0	0
0	0
0	2
0	-
0	-
0	2
0	0
0	0
0	0
5	2
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)	-	75%
Avant la crise	-	90%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	70%
Avant la crise	-	88%

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

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

## Analyse Éducation

Pour ce qui concerne l'éducation, selon les enquêtes ménages, 45% des répondants ont affirmés qu'ils existe des écoles primaires à moins d'une heure de marches entre les ménages et les établissements et ceux qui déclarent être à plus d'une heure de marche sont aussi à 45% et 10 % ont affirmé que dans leur milieu il n'existe pas des écoles primaires ou secondaires fonctionnelles, disent que leurs écoles ont déménagé vers Bunia à cause de la guerres, c'est le cas de l'EP Ndena qui a déménagé à Bunia vers Bigo et les élèves n'ont pas où aller pour les études.

En ce qui concerne les raisons de non-fréquentation scolaires, 2ème sont majeurs, 1er soulève surtout par les déplacés c'est au départ manque de moyen pour payer les frais scolaire et achats des objets classique 91%, 2ème manque de place dans des écoles de gratuite autre 3%.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>18</b>	
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>		OuiNon	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	48%	-	
Nutrition	7%	0	
Abris	7%	0	
AME	22%	0	
EHA	21%	9	
Santé	28%	9	
Education	8%	0	
Nourriture	28%	0	
Moyens de subsistance	2%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	4%	0	
Communication	1%	0	
Cash	17%	0	
Autre	8%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	15	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	6	
Abris	-	6	
AME	-	3	
EHA	-	3	
Santé	-	12	
Education	-	0	
Protection (y compris la sécurité)	-	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	3	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	88%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	19%	-	
Vouchers / foires	20%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	96%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	24%	-	
Autre	3%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	1%	-
Où recevoir l'assistance	64%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	64%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	8%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	18%	-
Comment donner son feedback	5%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	11%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	15%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	12%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	19%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	20%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	27%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	18%	-
SMS	7%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	9%	-
Crieurs publics avec mégaphones	21%	-
Au travers des leaders communautaires	34%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	15%	-
Organisations / comités de femmes	11%	-
Autorités locales gouvernementales	23%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	17%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	26%	-
Boîte à plaintes	51%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	23%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	6%	-
SMS	3%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	3%	-
Crieurs publics avec mégaphones	8%	-
Au travers des leaders communautaires	24%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	5%	-
Organisations / comités de femmes	7%	-
Autorités locales gouvernementales	18%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	16%	-

## Analyse AAP

A ce qui concerne la redevabilité envers les populations affectées (AAP) les modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages, l'aide en nature (nourriture, AME, Kits ect) vient à la première position avec 96% pour les enquêtes ménages suivi de Cash physique/en espèce avec 88%, provision des services (prise en charge médicale, protection, ect) 24% et l'assistance à travers les foires 20%. Et en fin Cash par transfert à travers mobile money 19%.

Pour les Informateurs Clés, les besoins prioritaires sont les suivants : la Nourriture est à la première position avec 15 points suivi de la sante avec 12 points et Abris 6 points. Des répondants ont affirmé que, depuis le début de la dernière crise tous n'ont pas encore reçus aucune assistance humanitaire.

Cependant, 48% ont affirmés avoir reçu une assistance pendant la précédente crise dans la prise en charge sanitaire.

## Conclusions générales et commentaires

L'ERM réalisée par MEDAIR du 16 au 21 février 2024 met en avant des besoins pressants en nourriture (Sécurité alimentaire), santé (manque de moyens financiers pour payer les frais médicaux) et abris.

La situation sécuritaire reste volatile avec l'activisme de groupes armés et des tensions inter communautaires, Également, les zones d'accueil comprennent à la fois des personnes retournées et déplacées.

Enfin, la population indique souhaiter la modalité d'assistance en CASH afin de pouvoir subvenir à leurs divers besoins et aussi pour une bonne assistance, les déplacés de Nyara demandent de clinique mobile dans leur entité pour qu'ils soient rapprochés de l'assistance.

### ANNEXE 1

#### Interventions en cours dans la zone

Acteur	Secteur	Aire de santé ou Village	Activités	Cible
Maman Anna MAF	Sante	AS Rwampara	Prise en charge soins de sante primaire et secondaire de IDP du site Tsere	Tous IDP Tsere
Tearfound	WASH	AS Rwampara	Deux forages en cours de construction	Population de l'AS Rwampara et Shari
CNR, AIDES et HCR	Protection	AS Rwampara et Shari	Gestion du site IDP Tsre et Salama	Population de l'AS Rwampara

### ANNEXE 2 SCORE DE VULNERABILITE

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS RWAMPARA			
	1	3	5	CS RWAMPARA		CS SHARI	
				Evaluation février 2024		Evaluation février 2024	
Proportion/pourcentage des déplacés vs.	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	30% (4362/14701)	3	56% (9078/16246)	5
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	1 décès communautaire	1	4 deces dans la communautes, suite a l'epidemie de varicelle et rougeole	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Non	1	Oui, Rougeole et varicelle	5
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 0% (0/46) MAM: 11% (5/46) MAG: 11% (5/46)	3	MAS: 0% (0/100) MAM: 18% (18/100) MAG: 18% (/100)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	3	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	3
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnel	1	Fonctionnel	1
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Mauvais fonctionnement, pas d'intrant	3	Mauvais fonctionnement, pas d'intrant	3
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	24	3	25	3
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	N' existent pas	N' existent pas	5	N' existent pas	5
Indicateurs				Paludisme : 23.59% (364/602) *100 IRA : 23.59%		Paludisme : 46.65% (154/328) *100 IRA : 42.68%	

Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	(142/602) *100 Diarrhée : 14.45%	5	(140/328) *100 Diarrhée : 10.67%	5
				(87/602) *100		(35/328) *100	
				Total : 98.50% (593/602) *100		Total : 100% (328/328) *100	
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	116%	1	141%	1
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Non	0	Non	0
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Non	0	Oui	5
<b>SCORE TOTAL (sur 65 points)</b>					<b>29/65</b>	<b>46/65</b>	

## Notes de fin

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