

# Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

## Rapport ERM

Zone de santé de Rimba



CONSEIL NORVÉGIEN  
POUR LES RÉFUGIÉS



### Contexte

#### Description de la crise

A la suite des attaques des présumés CODECO et de la traque des éléments FARDC contre les positions de ces milices, respectivement dans les localités de Iodjo, Plutot, Mbidjo, Pilipili, Beba,..... en territoire de Djugu, dans la zone de santé de Mugwalo, groupement Mablendei et Chibichibi, en chefferie de Banyali Kilo depuis le 13 juin 2024 à ces jours, environ 29664 personnes déplacées soit 4944 ménages ont été accueillis dans les 20 aires de santé de Rimba évaluées (sur les 22 que compte cette zone de santé) en référence à l'alerte 5390 : Ngote, Terususa, Avu, Liby, Luga, Gamba, Panyabiyo, Sii, Aissi Aredju, Gwonyeri, Unyebo, Uwilo, Uguro, Vida, Raavach, Adingi, Amee, Schubert, Zavi, Uwiro pedha.

Il a été signalé lors des réunions communautaires que 80% de ménages déplacés sont hébergés en famille d'accueil, auprès de leurs familles d'autant plus que la plupart est originaire de la zone. 20% de ces ménages habitent des maisons louées ou octroyées gratuitement.

Le contexte des aires de santé de Terususa et Avu est un peu particulier, car certains déplacés de la nouvelle vague y sont hébergés dans les centres collectifs tels que les écoles, les églises....

La zone regorge également une ancienne vague des déplacés qui serait venue du groupement Angal II précisément à Berunda, Djalasiga..... Depuis le mois d'avril 2024. Les effectifs de cette ancienne vague ne sont pas bien maîtrisés par les autorités locales. On estime à environ 503 ménages déplacés de l'ancienne vague dans le groupement Akara. Pour les groupements de Ngote, de Djupujom et de Pamitu-Amee, les effectifs de l'ancienne vague ne sont pas disponibles.

Depuis l'arrivée de ces déplacés dans la zone, aucune assistance de la part des acteurs humanitaires n'a été faite en leur faveur sauf quelques aides ponctuelles surtout en vivres de la part des bienfaiteurs de la communauté hôte. L'on signale cependant, la présence de Malteser dans certaines aires de santé (13 aires de santé) pour la prise en charge médicale des déplacés.

Les déplacés présents au focus group ont soutenu qu'ils ont l'intention de retourner dans leur zone de provenance à condition que la paix y soit rétablie.

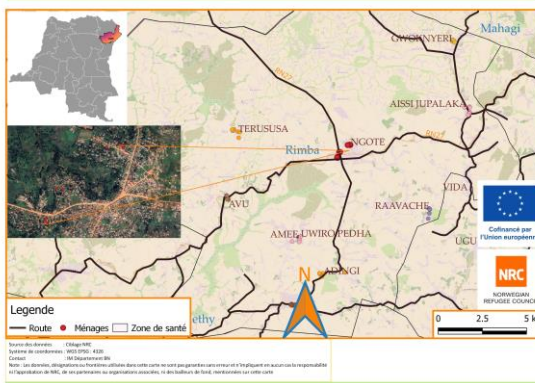
Les besoins prioritaires suivants ont été émis par les ménages déplacés : Vivres, AME, Santé, Abris, Eau, hygiène et assainissement. Pour la communauté hôte, les besoins prioritaires sont les suivants : Santé, Eau, hygiène et assainissement.

La population totale dans la zone évaluée est de 47577 ménages dont 4944 ménages déplacés de la nouvelle vague, 503 ménages déplacés de l'ancienne vague et 42130 ménages résidents.

#### Conséquences humanitaires

Plusieurs exactions ont été commises lors de la crise dans la zone de provenance entre autre: tueries de plus ou moins 43 civiles et 6 militaires, incendie des maisons, perte des différents moyens de subsistance et pièces d'identité, déplacements massifs de la population. Des cas des enfants non accompagnés et/ou séparés de leurs parents ou tuteurs ont été également signalés. Certains cas de violences sexuelles ont été rapportés.

### REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO Evaluation Rapide Multisectorielle dans la zone de santé de Rimba



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

Code de l'alerte EH5390 EH5390  
Autres codes d'alerte

Date de début de crise 6/13/2024 6/13/2024  
Date de fin de crise En cours En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée 4944 1436  
Taille moyenne ménages 6 6

Accès physique  
Accès sécuritaire  
Présence de la MONUSCO  
Incidents au cours des 2 dernières semaines

<b>Source : équipe d'évaluation</b>	
Pied, moto, voiture, camion, hélicoptère	
Pas de souci sécuritaire à part les AS Rimba et AWU	
Non	
Pas d'incidents rapportés dans la zone	
Couverture tél.	60% (estimation)

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

Couverture tél.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	21%	20%
6-17 ans	18%	18%
7 mois-5 ans	10%	11%
0-6 mois	1%	1%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	100%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)						
Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			4944		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	0%	3%	-	97%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	11%	-	89%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	9%	-	-	82%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	92%	-	-	-	8%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	95%	-	5%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	90%	-	10%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	1%	17%	82%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				75%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	0%	1%	31%	68%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	3%	6%	51%	6%	25%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	17%	-	83%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	45%	16%	39%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				61%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	94%	-	-	-	6%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	91%	-	-	-	9%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	0%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	76%	-	23%	-	1%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				54%	

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

Les informations reçues dans les focus groups montrent que la situation sécuritaire dans la zone de provenance des déplacés reste encore précaire. Le mouvement de déplacement de la population continue mais avec une faible intensité.

### Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	66%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	10%
Vouchers / foires	34%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	77%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	0%
Autre	0%

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

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> Fréquence max. possible: 30
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	23
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	7
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	10
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	17
Santé	19
Education	4
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	4
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

La collecte des données pour cette évaluation a été réalisée en utilisant les outils REACH. Un échantillon de 124 ménages choisis aléatoirement a été constitué pour les enquêtes réalisées dans les ménages. La zone de santé étant très vaste les enquêtes ménages ; les discussions des groupes ainsi que les entretiens avec les informateurs clés ont concernés les aires de santé qui ont un nombre élevé des ménages déplacés et facilement accessibles.

Pour cette évaluation 124 enquêtes ont été réalisées ; 12 discussions de groupes de différentes catégories (Femmes, Hommes tant déplacés que de la communauté hôte) ont été organisées et 15 entretiens avec les informateurs clés ont été faites avec les infirmiers titulaires ; les autorités locales ; les enseignants, les leaders des femmes...pour obtenir les données spécifiques à chaque secteur. Les visites des infrastructures nous ont permis d'observer l'état des abris, sources d'eau, des écoles ainsi que les centres de santé de la zone évaluée.

Notons que 2 Aires de santé Awu et Rimba ne font pas partie de l'évaluation car elles sont proches des zones insécurisées (localités proches ou frontalières avec le territoire de Djugu)

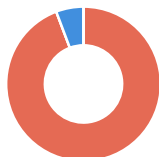
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple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

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	8/8/2024	8/8/2024	8/8/2024
Date de fin de l'enquête	8/10/2024	8/10/2024	8/10/2024
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	Non

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
AMEE	406	12	6	5
UWIRO PEDHA	473	8		
AVU	417	10	1	3
AISSI AREDJU	208	8		
ADINGI	264	8	1	
TERUSUSA	128	8	1	
VIDA	109	14	1	
UGURO	163	17		
RAAVACHE	184	14	1	2
NGOTE	546	16		
GWOKNYERI	355	9	5	3
<b>Total</b>	<b>-</b>	<b>3253</b>	<b>16</b>	<b>13</b>

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	94%	11%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	6%	89%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

### Analyse des mouvements de population

L'axe Ngote-Amee-Gwonyeri est une zone de déplacement. On estime à ces jours 4944 ménages déplacés de la nouvelle vague accueillis dans 20 aires de santé visitées dans la zone de santé de Rimba depuis le 13 juin 2024. Ces ménages ont fui d'une part, les attaques et incursions de la milice CODECO survenue respectivement dans les villages de Lodjo, Mbijo, Beba, Pilipili, Yedi..... et d'autre part, la traque des présumés CODECO par les éléments FARDC à Plutot occasionnant la fuite de toute la population de cette contrée et des villages environnants : kangara lodjo, sayo, bianda, Mungwalu, mapende..... La zone compte également une ancienne vague de déplacés en provenance du groupement Angal II depuis le mois d'avril 2024. Les effectifs de cette ancienne vague ne sont pas maîtrisés par les autorités locales d'autant plus que certains seraient déjà retournés dans leurs zones de provenance et d'autres ont démanagé vers les autres zones d'accueil. On enregistre actuellement dans le groupement AKARA 503 ménages déplacés de l'ancienne vague réparties de la manière suivante : 228 ménages anciens déplacés dans l'aire de santé de Gwonyeri, 180 ménages anciens déplacés à Unyebo, 58 ménages anciens déplacés à Aissi Aredju et 37 ménages anciens déplacés dans l'aire de santé de Uwilo. Tous ces ménages anciens et nouveaux déplacés n'ont jamais reçu d'assistance de la part des acteurs humanitaires depuis leur arrivée dans la zone sauf des aides ponctuelles de la part des bienfaiteurs de la communauté hôte. On note cependant la présence de Malteser dans certaines aires de santé de la zone (13 aires de santé) pour la prise en charge médicale, Intersoss pour la prise en charge de la malnutrition modérée (MAM) et ADSSE pour la prise en charge nutritionnelle de la malnutrition aiguë (MAS). La population totale dans la zone évaluée est de 47577 ménages dont 4944 ménages déplacés de la nouvelle vague, 503 ménages des anciennes vagues et 42130 ménages résidents.

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	4944	157	
Retournés	0	0	
Communauté hôte / autochtones	284	1280	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	
<b>Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée</b>	<b>4944</b>	<b>1436</b>	
Taille moyenne des ménages (EM)	6.0	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	94%	12%	13%
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	6%	(Réponse IC majoritaire) ii, beaucoup (plus de la moi	Plus de la moitié
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	284	-	

#REF!  
#REF!

**Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement** (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données MIP 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	5447
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	42130
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
<b>Total</b>	<b>47577</b>

Zone de sante	Aire de Santé	Ménages déplacés recents	Anciens déplacés	Population Résident	Pression démographique	Population totale	Observation
RIMBA	ADINGI	264	ND	2019	13%	2283	Les aires de santés de Awu et Rimba sont inaccessibles sur le plan sécuritaire car elles sont plus proche de la zone en conflit les chiffres présentés dans ce tableau ne tiennent pas compte de ces 2 aires de santé
RIMBA	AMEE	406	ND	3383	12%	3789	
RIMBA	ZAVI	132	ND	1411	9%	1543	
RIMBA	SCHUBERT	170	ND	1951	9%	2121	
RIMBA	UWIRO PEDHA	473	ND	1615	29%	2088	
RIMBA	UNYEBO	273	180	2158	21%	2611	
RIMBA	AISSI AREDJU	208	58	1419	19%	1685	
RIMBA	GWONYERI	355	228	2934	20%	3517	
RIMBA	UWILO	241	37	1980	14%	2258	
RIMBA	RAAVACH	184	ND	1761	10%	1945	
RIMBA	UGURO	163	ND	2370	7%	2533	
RIMBA	VIDA	109	ND	1964	6%	2073	
RIMBA	SII	268	ND	1628	16%	1896	
RIMBA	LYBI	146	ND	2154	7%	2300	
RIMBA	PANYABIO	70	ND	2793	3%	2863	
RIMBA	AVU	417	ND	2939	14%	3356	
RIMBA	NGOTE	546	ND	2360	23%	2906	
RIMBA	TERUSUSA	128	ND	429	30%	557	
RIMBA	LUGA	164	ND	3155	5%	3319	
RIMBA	GAMBA	227	ND	1707	13%	1934	
<b>TOTAL</b>		<b>4944</b>	<b>503</b>	<b>42130</b>	<b>13%</b>	<b>47577</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 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	0%	0	0%	1	0%
	>125 mm	11	100%	25	100%	36	100%
	MAG	1	0%	0	0%	1	0%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	2	18%	5	6%	7	9%
	>125 mm	7	82%	26	94%	33	91%
	MAG	2	18%	5	6%	7	9%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	3	8%	5	3%	8	5%
	>125 mm	18	92%	51	91%	69	95%
	MAG	3	8%	5	3%	8	5%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	0%				
	185-230 mm	3	10%				
	>230 mm	30	90%				
	MAG	3	10%				

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	4	2	6		
	115-125 mm	1	2	4		
	MAG	6	4	10		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	7	2	9		
	115-125 mm	0	1	2		
	MAG	7	3	10		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	11	4	0		
	115-125 mm	2	4	5		
	MAG	13	8	20		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	2				
	185-230 mm	19				
	MAG	22				

#### Analyse Nutrition

Les données des enquêtes ménages renseignent que 3 femmes enceintes et allaitantes (FEFA) sont touchées par la malnutrition aiguë modérée alors que selon les informateurs clés 2 femmes ont la malnutrition aiguë sévère et 19 cas de malnutrition aiguë modérée. Pour les enfants de 0 à 5 ans, 8 sont touchés par la malnutrition aiguë modérée. Les infirmiers titulaires entretenus ont renseigné 15 enfants touchés par la malnutrition aiguë sévère et 5 de la malnutrition aiguë modérée. C'est ce qui justifie la prise en charge nutritionnelle de 2 acteurs présents dans la zone. INTERSOS prend en charge la Malnutrition Aiguë Modérée et ADSSE la malnutrition aiguë sévère. Notons que le paquet de ADSSE prend fin au mois d'août ; il y aura besoin d'un nouvel acteur pour continuer la prise en charge.

#### Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		24	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	79%	14	
Agriculture de subsistance	16%	19	
Agriculture de rente	0%	3	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	14	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	12	
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	2%	0	
Autre	0%	5	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	18%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
		Aucun(e)	
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	93%	-	
Non	7%	-	
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	30%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
		Oui	

### Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)

Oui  
Non  
Ne sait pas  
Ne se prononce pas



Réponse	EM (%)	IC (%)
Oui	44%	14%
Non	56%	10%
Ne sait pas	0%	0%
Ne se prononce pas	0%	0%

### Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)

Presque pas de faim  
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture  
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture  
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès  
Ne sait pas

Perception	EM (%)	IC (%)
Presque pas de faim	-	0
La faim est limitée...	-	4
La faim est importante...	-	20
La faim est la pire...	-	0
Ne sait pas	-	0

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

24

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire

#### Principales sources d'acquisition de nourriture (EM)<sup>2</sup>

Production personnelle  
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.  
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs  
Marché  
Travail pour de la nourriture  
Cueillette, chasse ou pêche  
Achat auprès d'un voisin  
Petit commerce  
Vente de braises/charbon, etc  
Echange de produits contre de la nourriture  
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.  
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers  
Zakat / don charitable de nourriture / offrande  
Autre  
Ne sait pas  
Ne se prononce pas

Source	EM (%)	IC (%)
Production personnelle	29%	-
Reçu comme une aide...	0%	-
Reçu comme cadeau...	7%	-
Marché	32%	-
Travail pour de la nourriture	74%	-
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-
Achat auprès d'un voisin	24%	-
Petit commerce	3%	-
Vente de braises/charbon, etc	1%	-
Echange de produits...	29%	-
Emprunts de nourriture...	22%	-
Emprunter de nourriture...	3%	-
Zakat / don charitable...	0%	-
Autre	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

#### Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)

Aucune réserves  
1-2 semaines  
3-4 semaines  
Plus de 4 semaines



Réponse	EM (%)	IC (%)	Sévérité
Aucune réserves	97%	-	5
1-2 semaines	3%	-	3
3-4 semaines	0%	-	1
Plus de 4 semaines	0%	-	-

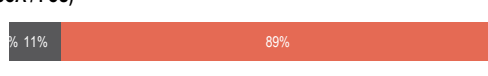
#### Nombre moyen de repas par jour (EM)

Pour les adultes hommes  
Pour les adultes femmes  
Pour les garçons de moins de 18 ans  
Pour les filles de moins de 18 ans

Catégorie	EM	IC
Pour les adultes hommes	1	-
Pour les adultes femmes	2	-
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-

#### Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)<sup>4</sup>

Acceptable (>42)  
Limite (>28)  
Pauvre (≤28)



Catégorie	EM (%)	IC (%)	Sévérité
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	11%	-	3
Pauvre (≤28)	89%	-	5

#### Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)<sup>5</sup>

Durable (<4)  
Sous pression (<19)  
Crise / urgence (≥19)



Catégorie	EM (%)	IC (%)	Sévérité
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	9%	-	3
Crise / urgence (≥19)	91%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

Le résultat des enquêtes ménage et les entretiens avec les informateurs clés révèlent que 82% des ménages évalués ont un Score de Consommation Alimentaire faible (Score <19) face à 18% qui ont un score limite (score >=19). Pour avoir de quoi se nourrir, 79% des ménages déplacés exécutent le travail journalier dans les champs des familles hôtes en contrepartie d'un médiocre paiement. Plus de la moitié des ménages déclarent être proches d'un marché fonctionnel (AMEE et TERITORU). Cependant, 70% des ménages évalués avouent n'avoir pas accès au marché à cause des prix élevés des articles.

En termes de provisions alimentaires, 75% des ménages ne possèdent pas une ration alimentaire pouvant couvrir une période d'environ une semaine.

Environ 82% des ménages déplacés n'ont pas accès à la terre cultivable pour pratiquer de l'agriculture de subsistance, avec comme conséquence le recours par la majorité des ménages aux stratégies de survie négatives (la réduction du nombre des repas et de la portion des adultes au profit des enfants, la réduction du nombre et de la portion des repas pris par jour, la consommation des aliments moins préférés parce qu'ils sont moins chers et l'emprunt ou demande d'aide au près des voisins ou des relatifs) pour avoir de la nourriture à donner aux membres de leurs ménages.

Le besoin d'assistance en vivres a plusieurs fois été rapporté lors des enquêtes ménages, des focus groups et dans les entretiens avec les informateurs clés pour les ménages déplacés et la population hôte qui les a accueillis

## Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>		22	
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	8%	-	
En famille d'accueil	82%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	8%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	-	
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>		Quelques-uns (moins 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)	2%	3	
Maison (construction non-durable délabrée)	98%	12	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	0%	10	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	3	
Ecole transformée en centre collectif	-	1	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	0%	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>			
Oui	75%	-	4
Non	25%	-	
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)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	8%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	7%		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	1%		
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	81%		3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		
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	0%		
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

98% des ménages enquêtés de la zone (population hôte et population déplacée) vivent dans des abris non durables ; 12 informateurs clés sur 16 enquêtés le confirment. 15 informateurs clés confirment aussi que la population vit dans des abris construits urgemment avec les matériaux disponibles dans la zone, tandis que seulement 1% des personnes enquêtées de la zone évaluée vivent dans les maisons durables. Cette déclaration a aussi été confirmée par 5 informateurs clés. 3 informateurs clés confirment la présence des personnes déplacées dans les centres collectifs (deux écoles et une église : EP THITHI à PABONG dans l'Aire de Santé AVU, EP KAFWA et dans la chapelle de l'église catholique PAICU dans l'Aire de Santé de TERUSUSA). Enfin, il nous a été signalé la présence des personnes déplacées des anciennes vagues qui vivent dans des écoles. Cette occupation d'écoles par les déplacées de différentes vagues pourrait compromettre malheureusement la rentrée scolaire qui pointe à l'horizon (début du mois de septembre 2024). La population autochtone vit dans des petites maisons avec des espaces réduits (avec la présence des personnes déplacées). 75% des ménages vivent dans une promiscuité où les adultes et enfants cohabitent dans une même pièce.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
<b>Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)</b>			
Oui	18%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Score card AME</b>			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	0%	-	2
2 – 2.9	1%	-	3
3 – 3.9	31%	-	4
4 – 5	68%	-	5

## Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages prouvent que les ménages déplacés ont du mal à exercer les activités domestiques à cause de l'insuffisance des AME. 68% des ménages déplacés enquêtés (récemment arrivés dans la zone) n'ont pas accès aux articles ménagers essentiels. Ils ont fui brusquement sans emporter leurs AME. Certains ménages déplacés ont été victimes d'incendies des maisons et de pillage de biens de valeurs dans leurs zones de provenance. Cela justifie la vulnérabilité en AME observée au sein des ménages enquêtés. 68% des ménages enquêtés ont un Score Card AME qui se situe entre 4 et 5 sur l'échelle de Scoring AME. 82% des filles et femmes en âge de procréation n'ont pas accès aux kits d'hygiène intime lors de leur période de menstruation. Elles utilisent des morceaux de pagnes qui pourtant ne les protègent pas suffisamment.

## 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>		30	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	1	
Robinets public / bornes fontaines	-	2	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	3	
Source naturelle non-aménagée	-	39	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	508	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	74	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	244	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	19%	-	1
Source non-améliorée	76%	-	3
Eau de surface	6%	-	4
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	61%	-	4
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
<b>Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)</b>			
< 30 minutes	39%	-	
De 31 minutes à 2 heures	58%	-	
Plus de 2 heures	3%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème	26%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	24%	21	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	4%	13	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	0%	0	



Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau		0%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé		54%	25
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés		8%	6
L'eau est trop chère		2%	0
Pas assez de récipients pour stocker l'eau		55%	7
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)		3%	0
Autre		0%	7
Ne sait pas		0%	0

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

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

30

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

Tous les membres sans distinction	0%	-
Les hommes adultes	0%	-
Les femmes adultes	0%	-
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-
Les filles de moins de 18 ans	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

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

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	3%	-	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	6%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	9%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	51%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	3%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	6%	-	1
Pas assez d'eau pour boire	25%	-	3

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

Oui, eau et savon	17%	83%
Oui, eau seulement		
Non		

0%	-	1
17%	-	3
83%	-	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		
Non	26%	74%
Ne sait pas		0%
Ne se prononce pas		

26%	-
74%	-
0%	-
0%	-

#### Latrines séparées par sexe (EM)

Oui		
Non	4%	96%
Ne sait pas		0%
Ne se prononce pas		

4%	-
96%	-
0%	-
0%	-

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

Présence de matières fécales	-	22
Eau stagnante	-	9
Déchets solides domestiques	-	19
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	2
Rongeurs / rats	-	12
Aucun	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>30</b>	
<b>Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM)</b> <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	45%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	16%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	39%	-	5

## Analyse EHA

La zone de santé de Rimba présente beaucoup de besoins dans le secteur de l'eau, hygiène et assainissement : nombre insuffisant des points d'eau par rapport aux populations de la zone, absence des récipients de stockage d'eau et des dispositifs de lavage des mains dans les ménages, nombre insuffisant des latrines. Les résultats des enquêtes ménager et des entretiens avec les informateurs clés se présentent de la manière suivante : 60% de ménages enquêtés utilisent l'eau de la rivière (sévérité 4), 76 % utilisent l'eau d'une source non aménagée (sévérité 3), 39 % n'ont pas de latrines et font la défécation à l'air libre, 83 % n'ont pas de dispositifs de lavage des mains (sévérité 5). La population se trouve ainsi exposée aux risques des maladies d'origine hydrique. Le taux de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans est de 61% (sévérité 4).

## Santé

**Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé** **30**

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		38%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		62%	-
Autre		0%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		40%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		60%	-
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		73%	-
Entre 1 heure et 2 heures		24%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		3%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-

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

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de santé / d'accueil	-	30
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

**30**

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

Pas de problèmes	-	0
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	3
Manque de médicaments	-	10
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	30
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	3
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0
Autre	-	0
Ne sais pas	-	0

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

Diarrhée	61%	-	4
Fièvre	80%	-	
Toux	61%	-	

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		61%	-
Non		21%	-
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	508	368
Infection Respiratoire Aigue	50	168
Diarrhées aiguës	15	31
Typhoïde	0	6
Malnutrition aigue globale	21	19
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	105

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

Oui

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**

Toutes les aires de santé évaluées sont fonctionnelles, mais certaines appuyées par MALTESER en raison de 13 sur 22. Dans ces 13 structures, la prise en charge médicale pour les déplacés est gratuite. Un montant forfaitaire est fixé pour toutes les maladies pour les autochtones. Selon les informateurs-clés, les populations de la zone évaluée fréquentent les structures de santé à 40% pour les femmes et 38% pour les hommes, cela est dû à l'automédication et au traitement traditionnel de la communauté évaluée. Les structures sanitaires sont proches de la communauté sauf en cas de transfert, elle doit se rendre à l'hôpital général de référence de Ngote où ils doivent faire un long trajet. Les pathologies fréquentes sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la diarrhée pour les enfants et les adultes.

**Protection**

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>26</b>	
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	6%	-	<b>5</b>
Présence d'ENA (IC)	-	OuiNon	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	6	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	9%	-	<b>5</b>
Nombre total d'enfants en situation de handicap	2	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	6	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

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

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

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
	H +18 ans	F +18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	6	7	5
Meurtre	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	0	0	0
Violences intercommunautaires	0	0	0
Violences sexuelles	0	4	8
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0
Mariage forcé / précoce	3	6	8
Violences conjugales	4	5	0
Séparation des familles	6	5	5
Pillage / vol / cambriolage	8	7	5
Pillage du bétail	9	9	5
Arrestations arbitraires	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	2	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0
Travaux forcés	0	0	0
Autre	5	3	5
Ne sait pas	0	0	0
Ne se prononce pas	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  
Déni d'accès à des services  
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées  
Mariage forcé  
Travail forcé  
Pas de cas dans le ménage  
Ne sait pas / ne se prononce pas

Violence physique ou harcèlement	11%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	1%	-
Pas de cas dans le ménage	85%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

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

Violence physique ou harcèlement	7%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	4%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	91%	-
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) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</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	70%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-	
Viol	16%	-	
Agression sexuelle	14%	-	
Violence physique ou harcèlement	7%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Déni d'accès à des services	1%	-	
Abus psychologique / émotionnel	0%	-	

Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)

Non

Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)

Tensions avec la communauté d'accueil	-	0
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	8
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	18
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0
Ne se prononce pas	-	0

Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)

Oui

Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup>

Aucun problème	-	5
Accaparement des terres	-	3
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	3
Accès à la terre pour les PDI	-	5
Augmentation du coût du loyer	-	3
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	10
Destruction des cultures ou des animaux	-	5
Destruction des étangs piscicoles	-	0
Exploitation des ressources naturelles	-	3
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0
Insécurité d'occupation	-	0
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	5
Problèmes de limites	-	4
Rareté des terres	-	5
Remise en cause des transactions foncières	-	0
Répartition inégale des terres	-	0
Restitution des biens	-	0
Successions	-	0
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0
Ne sait pas	-	0
Autre	-	0

**Analyse Protection**

Il ressort des données recueillies auprès de différents interlocuteurs, un faible taux des cas des violences sexuelles. Cette évidence se justifierait par la sensibilisation sur les services disponibles, déjà initiée à travers un acteur VBG (Violences Basées sur le Genre), (SOFEPADI : Solidarité Féminine pour la paix et le Développement intégral) dans les aires de santé évaluées notamment les Aires de santé (AS) de AMEE et GOKNYERI.

Le besoin d'appui des autres aires de santé non encore couvertes par une réponse holistique s'avère une nécessité dans ce contexte particulier de mouvement de population.

Renforcer la sensibilisation sur les services disponibles en GBV empêcherait la non-dénonciation de certains cas de viol au sein de la communauté.

Un besoin réel en formation professionnelle en faveur des jeunes filles et garçons reste ressenti, au regard de la difficulté d'accès aux opportunités dans la zone d'accueil.

La majorité des personnes déplacées provenant d'une zone minière (garçons et jeunes hommes) aurait de soucis à s'intégrer de façon durable dans une communauté où l'agriculture est la principale activité.

Le besoin de réunification familiale des enfants non accompagnés est signalé dans certains ménages, cependant il faut leur identification, au besoin leur référencement aux acteurs de protection pour une prise en

## Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
		26	
<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	76%	-	1
Plus de 1 heure	23%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	1%	-	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	-	23	
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)	44%	-	
Filles (Primaire)	42%	-	
Garçons (Secondaire)	69%	-	
Filles (Secondaire)	62%	-	
Total	54%	-	4
<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	32%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	48%	-	
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)	7%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	14%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)</b>			
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0	
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	23	22	
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	1	0	
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0	
Mariage précoce / mariage forcé	0	-	
Grossesse précoce	0	-	
Faim	0	0	
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0	
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0	
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0	
L'école est trop loin	0	0	
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0	
Autre	2	4	
Ne sait pas	0	0	
Ne se prononce pas	0	0	
<b>Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:</b>			
<b>Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)</b>			
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	67%	
Avant la crise	-	80%	
<b>Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)</b>			
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	80%	
Avant la crise	-	80%	
<b>Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)</b>			
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		72.75	
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		63	

## Analyse Éducation

L'évaluation ayant eu lieu pendant les vacances, les informateurs clés ont confirmé que toutes les écoles de la zone fonctionnaient normalement au cours de l'année scolaire écoulée. 76% des écoles se situent à moins d'une heure de marche et ne présentent aucun souci d'accès. Sur toutes les écoles évaluées ; deux sont occupées par la population déplacée par manque d'abris. Il s'agit de l'EP THITHI à Pabong dans l'aire de santé AVU et l'EP. KAFWA à Paicur dans l'aire de santé de TERUSUSA. Et comme la rentrée scolaire approche, cela risque de perturber le fonctionnement de ces deux écoles. Le taux de fréquentation scolaire était de 67% après la crise. Le reste avance le manque de fourniture scolaire, l'interruption par suite du déplacement comme raisons de la non-fréquentation scolaire. Il sied de signaler que 95% des élèves venus de la zone de provenance n'ont pas intégré le système scolaire, car ils sont arrivés vers la fin de l'année scolaire. Le ratio des élèves par enseignant étant de 73 après la crise au lieu de 55 élèves par enseignant en moyenne, la rentrée scolaire prochaine s'annonce très difficile.

## APP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>			
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		30	Non
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	100%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	0	
AME	0%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	3	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	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	-	23	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	7	
AME	-	10	
EHA	-	17	
Santé	-	19	
Education	-	4	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	4	
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)	66%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	10%	-	
Vouchers / foires	34%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	77%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	0%	-	
Autre	0%	-	
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de besoin d'information	3%	-	
Où recevoir l'assistance	83%	-	
Comment s'enregistrer pour l'assistance	83%	-	
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	9%	-	
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	44%	-	
Comment donner son feedback	16%	-	
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	15%	-	
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	3%	-	
Les responsabilités du personnel humanitaire	0%	-	
Autre	0%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	

### Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup>

Appel téléphonique		47%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)		14%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)		7%	-
SMS		2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)		0%	-
Evenements communautaires		30%	-
Crieurs publics avec mégaphones		3%	-
Au travers des leaders communautaires		84%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux		0%	-
Organisations / comités de femmes		0%	-
Autorités locales gouvernementales		7%	-
Autorités locales (police, militaires)		1%	-
Autre		0%	-
Préfère ne pas répondre		0%	-

### Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup>

Appel téléphonique		47%	-
Boite à plaintes		39%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)		14%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)		4%	-
SMS		0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)		0%	-
Evenements communautaires		25%	-
Crieurs publics avec mégaphones		0%	-
Au travers des leaders communautaires		60%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux		0%	-
Organisations / comités de femmes		0%	-
Autorités locales gouvernementales		8%	-
Autorités locales (police, militaires)		1%	-
Autre (préciser)		0%	-
Préfère ne pas répondre		0%	-

### Analyse AAP

Les participants enquêtés ont listé les canaux de communication préférés par lesquels ils souhaiteraient accéder à l'information. Parmi les moyens préférés, la voie des leaders communautaires occupe la première place (60% des enquêtés), suivi du recours à la ligne verte (47% des enquêtés). Ici, il y a lieu de faire remarquer que beaucoup de participants ont vendu leurs téléphones et biens de valeur pour faire face aux besoins de survie, d'où la sous-estimation de ce moyen de communication. En troisième position, vient la boîte à suggestion et le mode face à face avec un agent NRC.

S'agissant de la modalité d'assistance envisagée, la plupart des ménages enquêtés privilégient le cash physique à 66%, l'assistance par voie des foires a été citée par 34% des enquêtés. Pour ce qui est des besoins les plus pressants : 77% des enquêtés sont revenus sur les vivres et les AME. Ce pourcentage aussi élevé pour les besoins en vivres et AME proviendrait de la vulnérabilité des ménages. Ils sont partis de leur zone de provenance sans rien emporter. Ensuite l'Eau Hygiène Assainissement, suivi des besoins en éducation sont ressortis.

Le besoin prioritaire d'information tourne autour de la connaissance sur où trouver l'assistance (83% des personnes enquêtées), comment s'enregistrer (83%) et qui peut être ciblé pour bénéficier de l'assistance (44%).

### Conclusions générales et commentaires

La présente évaluation a pour objectif d'identifier les besoins des déplacés de la nouvelle vague qui ont été accueillis dans la zone de santé de Rimba. Ils sont accueillis depuis mi-juin en provenance des villages ou localités de Plutot, Lodjo, Mbijo, Beba, Pilipli, Sayo, Mapende, Bianda..... dans la zone de santé de Mungwalo. Pendant les entretiens avec les ménages déplacés, il est ressorti que ces derniers avaient tout abandonné car les affrontements étaient intenses. La distance à parcourir jusqu'à la zone d'accueil est longue, ceux qui sont venus à pied ont abandonné les biens en cours de route. C'est ainsi que la vulnérabilité en AME est très élevée avec 68% des ménages enquêtés qui ont un score AME qui se situe entre 4 et 5. Des besoins très importants en Wash ont été identifiés pour la zone évaluée (insuffisance des points d'eau aménagés, insuffisance des récipients pour le puisage et le stockage de l'eau, insuffisance des latrines dans les ménages,...). Etant donnée que cette population déplacée vivait dans une zone minière, elle a difficile à s'adapter au style de vie des agriculteurs (régime alimentaire, travaux journaliers moins payants). Pour la survie, cette population déplacée a adopté comme stratégies, les travaux journaliers dans les champs des autochtones, repas unique par jour et en petite quantité. Ce qui les ramène dans une situation d'insécurité alimentaire avec un score de consommation pauvre pour 89% des ménages. Les stratégies des survies mises en place par plus de 91% dénotent d'une vulnérabilité assez élevée. Les enfants ont abandonné les cours car à leur arrivée, ils n'ont pas pu intégrer les classes du fait que l'année scolaire était déjà à la fin. En santé, la prise en charge totale assurée par MALTESER permet aux déplacés d'accéder aux soins, bien que ces derniers se rendent à la structure après une tentative d'automédication à domicile. Ce qui complique la prise en charge de certaines pathologies. Les abris en majorité en chaume et avec des petites dimensions n'offrent pas assez d'espace pour les ménages hôtes et les déplacés. La promiscuité s'observe dans les ménages et remet en cause l'intimité par le fait que les parents sont obligés de partager la même pièce avec les grands enfants. Au regard de tous ces résultats, il y a nécessité d'une assistance pour les secteurs non couverts.

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