

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)
Rapport ERM



Lieu de l'ERM (RDC, Province du Nord-Kivu, territoire de Beni, secteur de Beni-Mbau, Groupement Batangi-Mbau, zone de santé de Mabalako, précisément à Mangina, Bingo et Kyatsaba dans les aires de santé de Mangina, Linzo, Masimbembe, Bingo et Buhumbani)

Date de publication: 25 Juin 2025

Contexte

Description de la crise

Conformément à l'alerte EHT 5220, environ 7800 personnes se sont déplacées le 3 avril 2024 à Mangina centre, aux quartier Masimbembe et village Mununze en zone de santé de Mabalako. Ces PDIls sont tous disséminées dans les familles d'accueil. Selon les sources locales, 10 civils auraient été tués 6 motos, 5 maisons et 2 bâtiments de commerce, 3 boutiques et une partie du centre de santé incendiés par ces hommes armés à Mangodomu lors des incursions des présumés éléments ADF le 3 avril 2024.

En plus, d'après EHT 5241, environ 4500 ménages (27000 personnes) se sont déplacés vers l'aire de santé Buhumbani dans le village Kyanzaba et Bingo à environ 12 kilomètres de Mangina-Centre où 3 motos auraient été brûlées et un corps sans vie enregistré la soirée du 18 avril 2024. Ces PDIls seraient venus de l'aire de santé Linzo (quartier home, cellule home 4), du village Kudukudu et de l'aire de santé Mangodomu suite à une incursion des présumés ADF à Linzo dans le quartier Home (commune de Mangina). Tous ces PDIls et vulnérables traverseraient des conditions de vie difficile et éprouveraient certains besoins humanitaires pour leur bien-être. C'est ainsi qu'INTEROS, AVSI, AIDES, CBCA, APETAMACO, AJEDEC, ASDI, SOFEPADI, MIDEFEHOPS, FAEVu et SOCUDHU ont réalisé une mission d'ERM du 07 au 12 juin 2024 dans les quartiers de Mangina (Masimbembe, Kasithu, Home et Mangina), Bingo et Kyatsaba en zone de santé de Mabalako afin d'identifier des problèmes auxquels font face les PDIls ainsi que d'autres personnes à besoins spécifiques et ressortir les Gaps pour des éventuelles réponses. Au cours de cette évaluation, nous avons fait face à une autre vague des déplacements de la population fuyant les incursions des rebelles ADF dans la zone de santé de MABALAKO vers la localité de KANTINE et la zone de santé de MANDIMA en province d'ITURI.



Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	5220, 5227, 5241	5220, 5227, 5241	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/06/2024	11/06/2024	
Date de fin de crise	01/04/2024	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	10115	1964	
Taille moyenne ménages	9,0	-	
Accès physique	Source : équipe d'évaluation		
Accès sécuritaire	Moto		
Présence de la MONUSCO	Non		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor		
Couverture tél.	0% (estimation)		
	EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés RDS: Revue de données secondaires GDC: Groupe de discussion communautaire OL: Observations libres		

Conséquences humanitaires

A la suite de ces crises, il a été observé un déplacement massif des populations vers Mangina, Kyatsaba, Bingo, Manguredjipa et la ville de Beni. Dans ces zones de déplacement, il est noté l'insuffisance des vivres, la séparation des membres de famille, l'accès limité aux soins médicaux, à l'éducation et au logement. La plupart des déplacés sont dépourvus de tout moyen et n'ont pas d'articles essentiels ménagers.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	21%	18%
6-17 ans	18%	18%
7 mois-5 ans	8%	9%
0-6 mois	2%	2%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	94%
Nutrition	3%
Abris	2%
Articles ménagers essentiels (AME)	2%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	1%
Santé	2%
Éducation	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	1%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	2%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	9666				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	4%	2%	14%	-	79%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	1%	-	14%	-	86%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	15%	13%	-	-	26%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	87%	-	-	-	13%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	58%	-	36%	-	5%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	17%	82%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	-	68%	-
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	3%	22%	74%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	27%	2%	40%	2%	19%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	18%	-	81%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	36%	41%	11%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	-	27%	-	-	-
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	70%	-	-	-	30%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	81%	-	-	-	19%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	43%	-	-	-	47%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	90%	-	6%	-	4%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	-	-	-	61%	-

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

La crise actuelle n'est pas près de s'estomper d'ici là, d'après le PDIs en groupe des discussion, leurs frères et sœurs dans le milieu d'origine sont aussi en route vers des endroits jugés plus sécurisés. En effet d'après toujours les PDIs, les M23 tiennent des propos selon les quelles ils seraient en route et iront au delà des limites de la Province du Nord Kivu. Entre temps plusieurs groupuscules ADF opèrent dans une large partie du Territoire de Beni et plus intensément maintenant dans la zone de santé de Mabalako, jadis calme jusque fin 2023 avant qu'il ne commence à s'attaquer aux populations dans la partie Nord Ouest du Territoire de Beni.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	88%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	28%
Vouchers / foires	21%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	57%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	6%
Autre	3%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³
	Fréquence max. possible: 58
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	43
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	5
Abris	19
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	19
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	9
Santé	15
Education	2
Protection (y compris la sécurité)	13
Cohésion sociale et consolidation de la paix	3
Communication	0
Moyens financiers (cash)	23
Autre	6
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

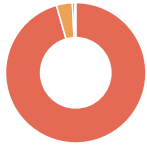
Méthodologie

Cette évaluation a été faite en Zone de santé de MABALAKO dans le groupement de BATAANGI MBAU en commune rurale de MANGINA et dans les localités de BINGO et KYANZABA. 483 ménages ont été enquêtés ainsi que 28 Informateurs clés. Plus de 10 groupes de discussions communautaires ont été organisés durant une semaine par une équipes de plus 10 ONG nationales et internationales. La méthode d'échantillonnage aléatoire simple a été utilisé au seuil de confiance de 95%.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Le 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		06/06/2024	07/06/2024	
Date de fin de l'enquête		12/06/2024	12/06/2024	
Organisation				
Mission inter-agence/inter-organisation?		Oui	Oui	
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
MANGINA	1547	61	7	2
BINGO	2443	143	7	2
HOME	2977	65	8	2
KASITHU	1324	70	2	2
KYANZABA	610	137	2	2
MASIMBEMBE	1214	7	2	2
Total	-	10115	483	28
			28	12

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	96%	51%	
■ Retournés	4%	22%	
■ Communauté hôte / autochtones	1%	22%	
■ Réfugiés	0%	4%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	9666	1010
Retournés	372	439
Communauté hôte / autochtones	58	440
Réfugiés	19	73
Rapatriés / expulsés	0	2

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	10115	1964
---	--------------	-------------

Taille moyenne des ménages (EM)	9.0	-
--	------------	----------

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	99%	347%	#REF!
--	------------	-------------	--------------

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	4%	ici, beaucoup (plus de la moitié)	(Réponse IC majoritaire)
--	-----------	--	---------------------------------

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	387	-	#REF!
---	------------	----------	--------------

Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données MdP EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)

Déplacés	10115
Retournés	1200
Communauté hôte / autochtones	34000
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	45315

Analyse des mouvements de population

Population initiale: pour Mangina: 62 535 habitants pour Bingo: 9 999 habitants et pour Kyatsaba: 29 413 habitants. Au cours de l'évaluation rapide multisectorielle, deux vagues de déplacement ont été signalées dans les zones: la première vague part d'avril à mai 2024 avec comme statistiques: A Mangina au total: 1433 ménages de 8000 âmes (dont 427 ménages de 2313 âmes au Q. Home, 408 ménages de 2320 âmes au Q. Mangina, 332 ménages de 1870 âmes au Q. Kasinthu, 266 ménages de 1497 âmes au Q. Masimbembe), 983 ménages de 5736 âmes à Kyatsaba et enfin 264 ménages de 1510 âmes à Bingo. La provenance: Tengji, Mapemba, Kudukudu, Taha, Mundubiena, Sayo, Vuthala et Mantumbi. La deuxième vague de déplacement concerne la période du 04 au 12 juin 2024 dont voici les statistiques: à Mangina 5629 ménages de 33844 âmes (dont Q. Ndabu: 744 ménages de 4466 âmes, Q. Mangodomu: 556 ménages de 3338 âmes, Q. Kasithu: 992 ménages de 5952 âmes, Q. Mangina: 1139 ménages de 6888 âmes et enfin Q. Masimbembe: 948 ménages de 5692 âmes), à Bingo 345 ménages de 2086 âmes et en fin à Kyatsaba 1505 ménages de 9001 âmes. La provenance: Cantine, Biena, Lukaya, Nziapanda, Manteite, Masau, Masala, Katanasoni, Central; Métal, Maintundulu, Mangonzi; Malese, Mabalako, Engubo, Makusa, Kabweke, Mundubiena. Des attaques meurtrières des présumés ADF contre des civils à Mundubiena, Sayo, Vthala, Mangodomu, Masau, Masala, Kabweke et ont été à la base de ces déplacements massifs. Ces PDI sont hébergés dans des familles d'accueil. Les familles hôtes prennent temporairement en charge ces PDI dépourvus de tous. Si la crise persiste, des tensions pourraient naître dans des familles au regard du nombre pesant des PDI suite à l'insuffisance des vivres et à l'accès limité au logement. Le total des statistiques de PDI fait une pression démographique d'environ 30% sur une population autochtone estimée à 34000 ménages. L'on note également la présence des retournés dans les zones évalués dont 592 ménages à Mangina, 186 ménages à Bingo et 221 ménages à Kyatsaba suite à une accalmie qui s'y observe.

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	
	115-125 mm	8		2		10	
	>125 mm	16		20		36	
	MAG	8		2		10	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0		0		0	
	115-125 mm	8		5		13	
	>125 mm	16		27		43	
	MAG	8		5		13	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0		0		0	
	115-125 mm	16		7		23	
	>125 mm	32		47		79	
	MAG	16		7		23	
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	2	5%				
	185-230 mm	9	36%				
	>230 mm	14	58%				
	MAG	11	42%				

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	666	666	1332
	115-125 mm	668	666	1334
	MAG	1334	1332	2666
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	667	668	1336
	115-125 mm	667	667	1334
	MAG	1335	1335	2670
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	1334	1334	0
	115-125 mm	1335	1333	2668
	MAG	2669	2667	5336
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	333		
	185-230 mm	336		
	MAG	670		

Analyse Nutrition

Au cours des EM (enquête Ménage), aucun cas de malnutrition aiguë sévère n'a été trouvé chez les enfants. Toutefois, 23 cas de Malnutrition Aigüe Modérée ont été signalés chez les enfants (dont 10 chez les garçons et 13 chez les filles). Par contre, 5% de femmes enceintes et allaitantes enquêtées présentent la Malnutrition Aigüe Sévère et 36% présentent la Malnutrition Aigüe Modérée. Dans les aires de santé de Bingo, BUHUMBANI, LINZO, MANGINA, MASIMBEMBE, les interviews avec les informateurs clés (professionnels de santé) renseignent sur la présence de 1332 cas de Malnutrition Aigüe Sévère chez les enfants garçons de moins de 5 ans et 1336 cas de Malnutrition Aigüe Sévère chez les enfants filles de moins de 5 ans ainsi que 333 cas de Malnutrition Aigüe Sévère chez les femmes enceintes et allaitantes.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		45	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	47%	31	
Agriculture de subsistance	29%	19	
Agriculture de rente	1%	10	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	3	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	15	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	2	
Aucune	15%	1	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	6	
Accès à la terre (EM)			
Oui	11%	-	
Non	89%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	45%	-	
Non	55%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	2%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	9%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	22%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	32%	43	
Non	66%	2	
Ne sait pas	2%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	8	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	20	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	17	
Ne sait pas	-	0	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		45	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM)²			
Production personnelle	40%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	34%	-	
Marché	5%	-	
Travail pour de la nourriture	53%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-	
Achat auprès d'un voisin	2%	-	
Petit commerce	3%	-	
Vente de braises/charbon, etc	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	16%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	3%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	11%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	2%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	79%	-	5
1-2 semaines	14%	-	3
3-4 semaines	2%	-	
Plus de 4 semaines	4%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)⁴			
Acceptable (>42)	1%	-	1
Limite (>28)	14%	-	3
Pauvre (≤28)	86%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)⁵			
Durable (<4)	15%	-	1
Sous pression (<19)	13%	-	3
Crise / urgence (≥19)	73%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

D'après les enquêtes ménages, 47% des PDI obtiennent leurs repas au travers les travaux journaliers pour ménages autochtones. 89% des PDI n'ont pas accès à terre, la majorité des PDI ont perdu leurs bétails au moment de leur déplacement. La majorité d'entre eux craignent de voir leur culture se détériorer ou être volées dans leur milieu d'origine. Les marchés de vivre et non vivre pour le ravitaillement des PDI sont disponibles dans toute la zone malheureusement les PDI manquent le moyen financier pour s'en procurer. 66% de PDI n'ont pas accès au service mobile money, pendant les échanges avec la population lors EM ont montré une forte carence des nourritures dans les ménages. Les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture d'où le recours à la monotonie alimentaire c'est à dire la consommation de farine de manioc accompagné de feuille de manioc quasi systématiquement et au repas unique par jour. Près de 50% de PDI font de petits travaux journaliers, souvent très mal rémunérés, pour nourriture. 87% des PDI ont un Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) pauvre et n'ont donc aucune réserve alimentaire pour la semaine à venir. En fin pour 73% de ménages et 77% d'informateurs clés, l'Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) est >43 c'est à dire la situation alimentaire est en crise et ou en Urgence.

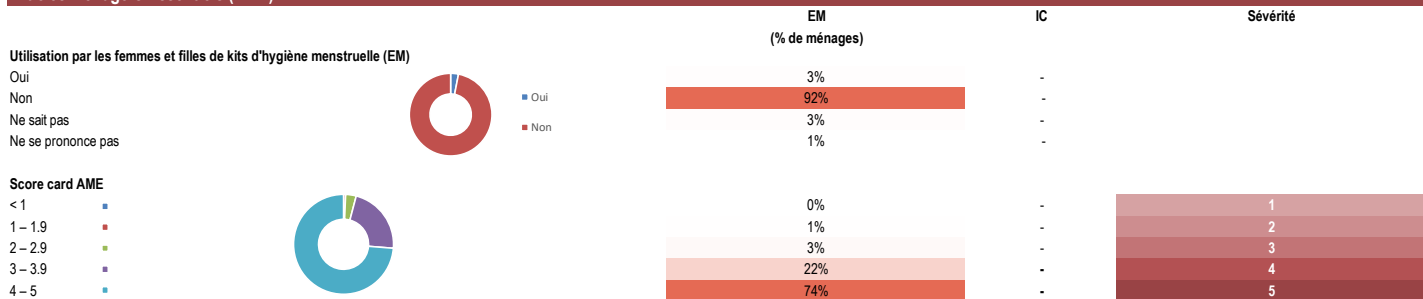
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		44	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	7%	-	
En famille d'accueil	79%	-	
Dans un site spontané	1%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	7%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)		Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)			
Maison (construction durable)	4%	4	
Maison (construction non-durable délabrée)	94%	40	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	1%	10	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	1	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	5	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	68%	-	Sévérité 4
Non	31%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) ⁷			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	6%		2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	7%		
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	3%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	5%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	75%		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	1%		
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

La plupart des ménages déplacés vivant dans la zone de santé de Mabalako vivent dans des familles d'accueil. Les résultats des évaluations effectuées et les réponses reçues lors de ces enquêtes ont révélé que 79% des ménages déplacés vivent dans des familles d'accueil. Cette situation exerce une pression énorme sur les familles d'accueil qui sont dans l'obligation de tout partager avec les déplacés, alors que la population autochtone vit déjà dans des conditions précaires à cause de l'inaccessibilité de leurs champs suite à l'insécurité devenue chronique dans cette partie du territoire de Beni.

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

La question de la vulnérabilité en AME a été soulevée dans tous les groupes de discussion. Les participants ont exprimé les besoins des secteurs prioritaires des articles complémentaires tels que des jerricans, des bassins, des tasses pour compléter le programme WASH, des ustensiles de cuisine pour préparer les aliments, des kits d'hygiène, de la literie, des couvertures pour prévenir les maladies respiratoires dues à de mauvaises conditions de couchage. Les particularités mises en évidence dans le secteur AME de la zone sont que les déplacés ne sont pas d'accord avec l'approche de l'assistance à travers les foires, qu'ils considèrent comme une faveur offerte aux commerçants. L'enquête a montré que seuls 3 % des ménages interrogés utilisent des kits d'hygiène intime, 92% soulignent la nécessité d'en avoir, 3% n'en ont pas du tout et 1% préfèrent ne pas répondre car elles estiment qu'il s'agit d'un sujet tabou dans leur culture.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 49	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	348	
Robinets public / bornes fontaines	-	332	
Puits à pompe / forage	-	253	
Puits creusé aménagé	-	443	
Source naturelle aménagée	-	329	
Source naturelle non-aménagée	-	405	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	405	
Camion-citerne	-	212	
Charrette avec petite citerne	-	231	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	368	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	251	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	36%	-	1
Source non-améliorée	58%	-	3
Eau de surface	2%	-	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	27%	-	2
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
			Oui, quelques-uns (moins de la moitié)
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	80%	-	
De 31 minutes à 2 heures	19%	-	
Plus de 2 heures	2%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème		31%	5
Les points d'eau sont trop éloignés		18%	15
Les points d'eau sont difficiles d'accès		6%	10
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse		11%	14
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau		4%	3
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé		18%	19
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés		8%	6
L'eau est trop chère		10%	4
Pas assez de récipients pour stocker l'eau		37%	24
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)		4%	5
Autre		7%	4
Ne sait pas		1%	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		49	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM)²			
Tous les membres sans distinction	40%	-	
Les hommes adultes	23%	-	
Les femmes adultes	55%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	12%	-	
Les filles de moins de 18 ans	46%	-	
Ne sait pas	2%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM)⁷			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	27%	-	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	2%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	1%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	40%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	7%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	2%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	19%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	18%	-	3
Non	81%	-	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	50%	-	
Non	50%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	4%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)²			
Présence de matières fécales	-	25	
Eau stagnante	-	23	
Déchets solides domestiques	-	45	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	32	
Rongeurs / rats	-	5	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		49	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7,9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	36%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	41%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	11%	-	5

Analyse EHA

L'accès à l'eau, à l'hygiène et aux services d'assainissement est un problème majeur. L'évaluation réalisée dans les 6 aires de santé montre que 58% des ménages n'ont pas accès à une quantité suffisante d'eau pour la consommation. Ils utilisent des sources non améliorées (c'est-à-dire non protégées de l'extérieur). Seuls 36% utilisent de l'eau provenant d'une source améliorée (c'est-à-dire protégée de l'extérieur). Ces structures ont été construites par les organisations qui sont intervenues lors des 9ème et 10ème épidémie de MVE (Oxfam, PPSSP, Teard fund, Solidarités Internationale, etc.) Cependant, certaines de ces ouvrages doivent être réhabilitées et mises à niveau pour répondre aux besoins de la population et au nombre croissant de personnes déplacées dans les différentes localités.

En outre, 56% des ménages sont exposés à des risques d'insécurité en raison de leur éloignement des points d'eau existants, en particulier les femmes adultes. Quant aux jeunes filles de moins de 18 ans, 46% d'entre elles sont exposées à des risques d'insécurité et peuvent courir le risque de protection en allant chercher de l'eau, ce qui prend en moyenne entre 30 minutes et 2 heures.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			49
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		63%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		2%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		33%	-
Autre		1%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		65%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		2%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		32%	-
Autre		1%	-
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		79%	-
Entre 1 heure et 2 heures		19%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		2%	-
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	-	49	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	

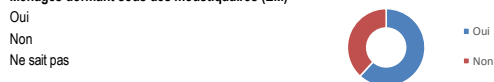
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
		49	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	12	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	16	
Manque de médicaments	-	15	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	42	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	12	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	3	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	6	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	4	
Autre	-	2	
Ne sais pas	-	0	

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

Diarrhée	27%	-	2
Fièvre	73%	-	
Toux	38%	-	

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	38%	-
Non	24%	-
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	679	682
Infection Respiratoire Aigüe	507	504
Diarrhées aiguës	999	999
Typhoïde	0	518
Malnutrition aiguë globale	999	999
Rougeole	0	0
Choléra	999	999
Fièvre jaune	999	999
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	0

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

Non, manque modéré

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

Non, manque grave

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

Oui, beaucoup

Analyse Santé

À la suite de l'évaluation, les conclusions suivantes ont été tirées et les résultats de l'enquête du secteur santé montrent que seuls 63 % des hommes consultent les établissements de santé pour un épisode de maladie, tandis que les 32 % restants rentrent chez eux pour une maladie grave en raison d'un manque de ressources et/ou d'informations, et que 2 % recherchent un traitement traditionnel. Quant aux femmes, 63% d'entre elles consultent les structures de santé pour un traitement, tandis que 32% restent à la maison par manque de ressources et/ou d'informations, et 2% recherchent un traitement traditionnel. Quant au temps de marche pour atteindre les structures de santé, 79% marchent moins d'une heure pour atteindre une structure de santé, 19% marchent plus de deux heures et 2% sont très éloignés des structures de santé appropriées pour leurs soins. Ce résultat est la conséquence du soutien important que la zone a reçu grâce au déploiement des acteurs humanitaires lors des 9ème et 10ème épidémies de MVE. Au cours des deux dernières semaines, les symptômes des maladies suivantes ont été récurrents chez les enfants de moins de cinq ans de la région : 73 % de fièvre, 38 % de toux et 27 % de diarrhée. Les maladies les plus récurrentes dans la région aujourd'hui sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées aiguës, la typhoïde, la malnutrition aiguë globale, le choléra et la fièvre jaune.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			47
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	30%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	511,3333333	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	19%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	28	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	49	-	
Nombre total de personnes âgées	17	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	1	0	3	3
Meurtre	27	25	25	21
Mutilations / coups et blessures	19	5	14	9
Violences intercommunautaires	10	8	2	7
Violences sexuelles	8	34	5	27
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	10	6	10	8
Blessés / morts dus aux mines	4	2	2	2
Mariage forcé / précoce	2	13	4	22
Violences conjugales	5	14	4	2
Séparation des familles	4	4	7	10
Pillage / vol / cambriolage	17	8	11	2
Pillage du bétail	4	1	1	2
Arrestations arbitraires	12	1	13	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	5	2	0
Recrutements / enrôlements forcés	5	3	11	7
Démobilisation d'acteurs armés	0	1	0	0
Travaux forcés	2	0	4	0
Autre	0	0	0	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) ²

Violence physique ou harcèlement	24%	-
Déni d'accès à des services	17%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	19%	-
Mariage forcé	4%	-
Travail forcé	7%	-
Pas de cas dans le ménage	59%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-

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

Violence physique ou harcèlement	28%	-
Déni d'accès à des services	24%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	19%	-
Mariage forcé	5%	-
Travail forcé	2%	-
Pas de cas dans le ménage	61%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	54%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	10%	-	
Viol	21%	-	
Agression sexuelle	18%	-	
Violence physique ou harcèlement	11%	-	
Mariage forcé	6%	-	
Déni d'accès à des services	5%	-	
Abus psychologique / émotionnel	10%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)			
		Oui	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	7	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	8	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	12	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	18	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	2	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)			
		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	4	
Accaparement des terres	-	9	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	9	
Accès à la terre pour les PDI	-	11	
Augmentation du coût du loyer	-	21	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	7	
Destruction des cultures ou des animaux	-	9	
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	-	1	
Insécurité d'occupation	-	3	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	15	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	15	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	6	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

L'on note la présence des services de sécurité comme FARDC, PNC et ANR dans les différentes zones évaluées. Le niveau sécuritaire est volatile dans ces zones bien que la population y circule librement. 30 % d'EM renseignent avoir accueilli au moins 1 ENA d'où sévérité 5. 19 % d'EM renseignent sur la présence des personnes en situation d'handicap. Le meurtre constitue la principale occupation de protection chez les hommes et les garçons alors que les femmes et les filles n'ont comme occupation principales de protection les violences sexuelles. 59% d'EM ont déclaré d'aucun membre masculin n'a subi récemment aucun incident de protection dans le ménage. 61% d'EM n'ont reconnu aucun incident de protection subi par les membres féminins dans le ménage. Il existe plusieurs maisons de tolérance à Mangina et des cas de sexes de survie sont rapportés. Comme perception qu'à la communauté hôte sur la présence des déplacés internes, 18% d'IC ont reconnu que les PDI constituent une main d'oeuvre bon marché pour des travaux journaliers. L'augmentation du prix du loyer créé de tension sociale la plus préoccupante liée à la propriété et à l'accès à la terre.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 47	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)			
Oui			
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	90%	-	1
Plus de 1 heure	6%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	4%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	6%	-	
Non	90%	-	
Ne sait pas	4%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)			
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	22	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	5	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	54%	-	
Filles (Primaire)	56%	-	
Garçons (Secondaire)	66%	-	
Filles (Secondaire)	69%	-	
Total	61%	-	4
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	29%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	44%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	14%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	1%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	2%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	5%	-	
Ne se prononce pas	4%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	3
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	1	3
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	8	5
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	10	12
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce / mariage forcé	2	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	1
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	3	0
Autre	14	14
Ne sait pas	1	1
Ne se prononce pas	0	0

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
	0	3
	1	3
	8	5
	0	0
	10	12
	0	0
	2	-
	0	-
	0	1
	0	0
	0	0
	0	0
	3	0
	14	14
	1	1
	0	0

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	68%
Avant la crise	-	77%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	57%
Avant la crise	-	83%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	51,5
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	67

Analyse Education

L'accès à l'éducation pour les enfants déplacés est limité essentiellement à cause de l'insuffisance des moyens financiers des parents. Mais aussi cette limite se justifie par le fait que les enfants déplacés sont arrivés dans la zone presque à la fin de l'année. Beaucoup d'entre eux ont perdu l'année scolaire à cause de déplacement pendant que les écoles en lieu de déplacement, saturées en effectif d'écoliers, ne permet pas de les réinsérer tous dans les écoles. Près de 9 000 enfants doivent être accueillis dans les écoles qui manquent d'espaces. D'où la nécessité d'organiser les classes de rattrapage pour les enfants coupés de la scolarité. La question de récupération se pose aussi pour les enfants finalistes qui ont probablement perdus leurs examens de fin de cycle.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 58	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP			
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	94%	-	
Nutrition	3%	3	
Abris	2%	6	
AME	2%	0	
EHA	1%	0	
Santé	2%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	1%	6	
Moyens de subsistance	1%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%	0	
Communication	0%	0	
Cash	2%	0	
Autre	0%	3	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	43	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	2	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	5	
Abris	-	19	
AME	-	19	
EHA	-	9	
Santé	-	15	
Education	-	2	
Protection (y compris la sécurité)	-	13	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	3	
Communication	-	0	
Cash	-	23	
Autre	-	6	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	88%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	28%	-	
Vouchers / foires	21%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	57%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	6%	-	
Autre	3%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	5%	-
Où recevoir l'assistance	76%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	76%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	11%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	25%	-
Comment donner son feedback	7%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	14%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	4%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	10%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	26%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	59%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	21%	-
SMS	5%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	5%	-
Crieurs publics avec mégaphones	15%	-
Au travers des leaders communautaires	43%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	8%	-
Organisations / comités de femmes	4%	-
Autorités locales gouvernementales	13%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
Autre	2%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	28%	-
Boîte à plaintes	48%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	48%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	15%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	5%	-
Crieurs publics avec mégaphones	7%	-
Au travers des leaders communautaires	32%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	9%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	3%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

94 % d'EM indiquent qu'aucune aide humanitaire n'a été reçue depuis le début de la crise en avril 2024. 88 % d'EM renseignent que le cash physique (en espèce) constitue la modalité préférée pour les bénéficiaires d'assistance humanitaire pour les ménages. 76 % d'EM indiquent que les besoins prioritaires d'information pour les ménages sont: où recevoir l'assistance? Comment s'enregistrer pour recevoir une assistance?. 59 % d'EM préfèrent recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire face à face avec un travailleur humanitaire peu importe le genre. 48 % d'EM préfèrent la boîte à plaintes et le face à face avec le travailleur humanitaire comme modalité pour faire le retour/doléance sur la réponse humanitaire. La nourriture, les AME et Abri, les MPC sont les besoins prioritaires repris par la population.

Conclusions générales et commentaires

Cette évaluation a été réalisée en zone de santé de MABALAKO, sa réalisation a connue la présence de plusieurs organisations humanitaires internationales, nationales et locales. Le nombre total de ménage déplacé de cette crise est de 10115 ménage de la commune rurale de MANGINA et des localités de KYATSABA et BINGO en secteur de BATANGI MBAU composé de vague d'ont l'une d'Avril 2024 et l'autre de Juin 2025 qui est toujours en cours. ce chiffre de PDI fait une pression démographique d'environ 30% sur une population autochtone estimée à 34000 ménage, cette situation aggrave un climat de méfiance et d'accusation mutuelle entre PDI et autochtone. en effet les PDI accusent les autochtones de non assistance en personne en danger alors que les autochtones accusent les PDI d'être en partie responsable de la hausse des prix des denrées alimentaires sur le marché locale et d'être à l'origine des vols des légumes dans les champs environnants. les ressources alimentaires sont indisponibles à 77% le seuil de sévérité est de l'ordre de 5 c'est à dire la situation est d'urgence du point de vue sécurité alimentaire, abris, car la promiscuité des ménages PDI est de l'ordre de 87%. Eau hygiène et assainissement, 92% des ménages n'ont pas des dispositifs de lavage de main. les besoins humanitaires relevés dans la communautés sont: les moyens financiers, la nourriture ainsi que les abris, les AME et la reunification des familles déplacées.

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 présenté 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/rCS) 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)