

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM 5398 ZS de MUSIENENE



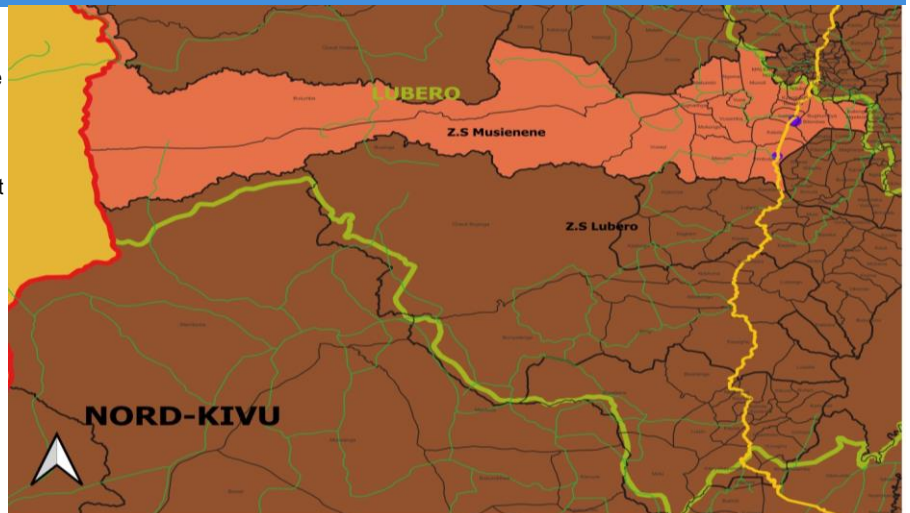
Lieu de l'ERM (Nord Kivu, Territoire de LUBERO, Zone de santé de MUSIENENE, Aires de santé de IVATAMA, KATOLO, KIMBULU, MUSIMBA et KYAMBOGHO

Du 13 Aout au 17 Aout 2024 Date du rapport: Lundi 23 Septembre 2024.

Contexte

Description de la crise

Un effectif d'environ 2066 ménages déplacés fuyant d'une part les attaques des présumés ADF contre les civils dans les zones de santé de Mangurejipa et de Biena et d'autres part les affrontements entre différents groupes des milices locales et aussi entre ces milices et les FARDC dans les villages et localités de Buyinga, Muhangi, Maboya, Maikengu, Maiba et dans les zones de santé de Musienene et Biena; ont été accueillis dans les agglomérations de Musienene et Kimbulu à partir du 13 Juin 2024 jusqu'à nos jours. A ces ménages s'ajouteraient des centaines venus à la même période du Sud de Lubero après la chute des communes rurales de Kanyabayonga, Kayna et Kirumba et plusieurs autres villages de la zone de santé de Kayna et d'Alimbongo entre les mains du M23. Accueillies dans les familles d'accueil, ces familles éprouvent des besoins avérés dans tous les secteurs vitaux. C'est dans ce cadre que APETAMACO a mené une évaluation multisectorielle des besoins des PDI dans cinq aires de santé de la zone de santé de MUSIENENE dont IVATAMA, KATOLO, KIMBULU, MUSIMBA et KYAMBOGHO.



Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	5398	5398	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/08/2024	02/04/2024	
Date de fin de crise	xx	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	19151	9022	
Taille moyenne ménages	8,5	-	
Accès physique	Source : équipe d'évaluation		
Accès sécuritaire	Moto		
Présence de la MONUSCO	Non		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Une tension existe entre la communauté locale et une milice locale à Kimbulu.		
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 Nord Lubero. Dans la zone de provenance des déplacés en zone de santé de Mangurejipa, plus de 200 civils ont été tués par les ADF créant ainsi un traumatisme auprès des déplacés. 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 et la carence d'articles ménagers. La plupart des déplacés sont dépourvus de tout moyen vital.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	3%	2%
18-64 ans	18%	15%
6-17 ans	24%	23%
7 mois-5 ans	6%	8%
0-6 mois	1%	1%
Total	51%	49%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	98%
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	2%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	19017				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	0%	2%	-	98%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	1%	-	33%	-	66%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	4%	-	-	43%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	100%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	26%	69%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	-	79%	-
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	0%	5%	28%	67%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	20%	0%	6%	38%	34%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	1%	-	99%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	28%	56%	11%
	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	-	-	51%	-	-
Santé	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	-	-	Paludisme	-	-
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	79%	-	-	-	21%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	95%	-	-	-	5%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	58%	-	11%	-	31%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	-	-	-	62%	-

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 ADF sont toujours très actifs dans la zone de santé de Manguredjipa. Les zones de santé de Musienene et de Biena restent toujours sous l'influence des milices locales belligères. Dans le Sud Lubero, un calme fragile est observé sur les lignes de front entre les FARDC et le M23. Pour ces causes précitées, les populations déplacées n'envisagent pas retourner dans leurs village de provenance, bien que l'intention de retour reste toujours présente auprès de ces déplacés.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	100%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	18%
Vouchers / foires	19%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	91%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	58%
Autre	4%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³
	Fréquence max. possible: 30
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	24
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	6
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	3
Abris	3
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	0
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	15
Santé	30
Education	3
Protection (y compris la sécurité)	3
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	3
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

En vue d'atteindre les résultats de cette évaluation sur terrain, l'équipe en mission fera recours aux méthodes et techniques ci-après :

- Focus group : pour la conduite de cette évaluation rapide protection, au moins 12 focus group avec des garçons, des filles, des hommes, des femmes et de personnes de troisième âge seront organisés à raison d'au moins 10 personnes par focus group.

- Les entretiens dirigés seront organisés avec les informateurs clés comme les IT, les directeurs d'écoles, les services de sécurité (PNC, ANR, DGM et FARDC), la société civile, les autorités administratives locales, les groupes de pression ainsi que d'autres leaders locaux dans les différents villages ciblés.

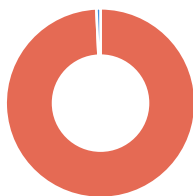
- Des enquêtes auprès de 133 ménages (EM) : qui consistent à poser des questions dans le ménage (généralement le chef de ménage) afin d'obtenir des informations sur les besoins prioritaires. Ces enquêtes seront considérées comme compléments aux focus groups et aux entretiens avec les informateurs - clés.

- L'observation libre/directe : cette méthode permettra d'observer et de palper la réalité et les conditions dans lesquelles vivent les PDIs, les retournés et les communautés hôtes.

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		23/08/2024	23/08/2024	
Date de fin de l'enquête		25/08/2024	25/08/2024	
Organisation				
Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Oui	
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
IVATAMA	1641	49	5	4
KATOLO	1917	3	7	4
KIMBULU	1044	47	2	5
MUSIMBA	7049	20	3	4
KYAMBOGHO	7500	14	4	6
Total	-	19151	133	21

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	99%	8%	
■ Retournés	0%	0%	
■ Communauté hôte / autochtones	1%	92%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	19017	698
Retournés	0	3
Communauté hôte / autochtones	134	8315
Réfugiés	0	3
Rapatriés / expulsés	0	3

Analyse des mouvements de population

Les aires de santé d'Ivatama, Katolo, Kimbulu, Musumba et Kyamboghô sont marquées par la crise de mouvement de population. La choc observable par les confrontations entre acteurs armés (milices locales et armées loyalistes) et la dégradation de la protection des civils (attaques contre les civils) ont créé le déplacement de 19 151 ménages de 95 755 personnes déplacées. Ces personnes sont majoritairement logées dans les familles d'accueil avec très peu de sources. Cet afflux des déplacés a fait augmenter d'environ 35% la population de la zone d'accueil créant ainsi une pression considérable sur les ressources communautaires (écoles, points d'eau, structures sanitaires, ...) et des ménages d'accueil (mutualisation des hébergement, surutilisation des biens ménages, des infrastructures d'assainissement familiales, de la nourriture, ...).

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 19151 9022

Taille moyenne des ménages (EM) 8,5 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 99% 8% #REF!

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 1%

(Réponse IC majoritaire)

i, beaucoup (plus de la moi

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 100 -

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	19 151
Retournés	-
Communauté hôte / autochtones	64 141
Réfugiés	-
Rapatriés/Expulsés	-
Total	83 292

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 Aiguë Sévère = MAS
115-125 mm	Malnutrition Aiguë Modérée = MAM
>125 mm	Pas de malnutrition = -
MAG	Malnutrition Aiguë 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
	115-125 mm	0	0	0	0	0
	>125 mm	0	0	0	0	0
	MAG	0		0		0
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0	0	0	0
	115-125 mm	0	0	0	0	0
	>125 mm	0	0	0	0	0
	MAG	0		0		0
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0	0	0	0
	115-125 mm	0	0	0	0	0
	>125 mm	0	0	0	0	0
	MAG	0		0		0
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0				
	185-230 mm	0				
	>230 mm	0				
	MAG	0				

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	8
	115-125 mm	5	13
	MAG	8	21
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	2	6
	115-125 mm	8	19
	MAG	10	25
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	6	14
	115-125 mm	13	32
	MAG	19	46
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	
	185-230 mm	51	
	MAG	51	

Analyse nutrition

Au cours des EM (enquête Ménage), aucun cas de malnutrition aiguë sévère n'a été trouvé chez les enfants. Toutefois, d'après les professionnelles de la santé, 32 cas de Malnutrition Aiguë Modérée ont été signalés chez les enfants et 14 cas de malnutrition aiguë sévère faisant un total de 46 cas de MAG. Par contre selon toujours les professionnelles de santé, durant le mois de juillet 2024, 51 cas de malnutrition aiguë modérée ont été enregistrés chez les femmes enceintes et allaitantes dans les cinq aires de santé évaluées.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		23	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	56%	0	
Agriculture de subsistance	5%	21	
Agriculture de rente	0%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	23	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	23	
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	34%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Non consensus
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	52%	-	
Non	48%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	36%	23	
Non	64%	0	
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	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	23	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		23	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	9%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	45%	-	
Marché	0%	-	
Travail pour de la nourriture	76%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	12%	-	
Achat auprès d'un voisin	0%	-	
Petit commerce	3%	-	
Vente de braises/charbon, etc	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	14%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	4%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	45%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	98%	-	5
1-2 semaines	2%	-	3
3-4 semaines	0%	-	1
Plus de 4 semaines	0%	-	
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)	33%	-	3
Pauvre (≤28)	66%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	4%	-	3
Crise / urgence (≥19)	96%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

D'après les enquêtes ménages, 56% des PDI obtiennent leurs repas au travers les travaux journaliers pour ménages autochtones. 99% des PDI n'ont pas accès à la 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 vivres et non vivres pour le ravitaillement des PDI sont disponible dans toute la zone mais les PDI manquent le moyen financier pour s'en procurer. 64% de PDI n'ont pas accès au service mobile money. Les EM ont révélé 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 comme la consommation de farine de manioc accompagné de feuille de manioc quasi systématiquement et au repas unique par jour. Près de 76% 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 96% de ménages et 53% 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.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		23	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	-	
En famille d'accueil	48%	-	
Dans un site spontané	2%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	29%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	21%	-	
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)		Non consensus	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)			
Maison (construction durable)	0%	18	
Maison (construction non-durable délabrée)	97%	23	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	0%	0	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	3%	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	79%	-	4
Non	21%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	26%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	21%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	48%		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

La plupart des ménages déplacés vivant dans la zone de santé de MUSIENENE vivent dans des familles d'accueil. Les résultats des évaluations effectuées et les réponses reçues lors de ces enquêtes ont révélé que 54% des ménages déplacés vivent dans des familles d'accueil alors que les autres ménages vivent parfois dans des maisons louées ou dans des maisons abandonnées. 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 LUBERO. et aussi à cause de la pauvreté structurelle.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	3%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	0%	-	2
2 – 2.9	5%	-	3
3 – 3.9	28%	-	4
4 – 5	67%	-	5

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 4% des ménages interrogés utilisent des kits d'hygiène intime, 96% 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	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		33	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinetts privés	-	254	
Robinetts public / bornes fontaines	-	113	
Puits à pompe / forage	-	52	
Puits creusé aménagé	-	103	
Source naturelle aménagée	-	106	
Source naturelle non-aménagée	-	106	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	56	
Camion-citerne	-	2	
Charrette avec petite citerne	-	52	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	57	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	56	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	29%	-	1
Source non-améliorée	33%	-	3
Eau de surface	38%	-	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	51%	-	3
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	84%	84%	-
De 31 minutes à 2 heures	16%	16%	-
Plus de 2 heures	0%	0%	-
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	54%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	23%	20	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	0%	0	
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	1%	33	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	0%	8	
L'eau est trop chère	30%	15	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	32%	16	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	5%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		33	
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	#DIV/0!	-	
Les hommes adultes	#DIV/0!	-	
Les femmes adultes	#DIV/0!	-	
Les garçons de moins de 18 ans	#DIV/0!	-	
Les filles de moins de 18 ans	#DIV/0!	-	
Ne sait pas	#DIV/0!	-	
Ne se prononce pas	#DIV/0!	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ^f			
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	20%	-	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	0%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	5%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	6%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	38%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	34%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	1%	-	3
Non	99%	-	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	68%	-	
Non	32%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	4%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	0	
Eau stagnante	-	29	
Déchets solides domestiques	-	33	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	10	
Rongeurs / rats	-	0	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		33	
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	28%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	56%	-	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 5 aires de santé montre que 34% 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).

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.

Quant à l'utilisation des latrines, 84% des ménages utilisent des latrines non améliorées, 64% des ménages partagent une latrine pour 4 ménages. Quant à l'assainissement, les IC interrogés disent que leurs villages ne sont pas assainis du fait de la présence des eaux stagnantes et des déchets organiques dans les ruelles et les cours.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé **33**

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	35%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	22%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	41%	-
Autre	2%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	39%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	22%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	39%	-
Autre	0%	-

Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)

Reste à la maison / se soigne soi-même

Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)

Moins de 1 heure	97%	-
Entre 1 heure et 2 heures	3%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	0%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	0%	-

Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de santé / d'accueil	-	33
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		33	

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

Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	30	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	33	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	33	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	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	51%	-	3
Fièvre	71%	-	
Toux	30%	-	

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	30%	-
Non	11%	-
Ne sait pas	0%	-



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	326	173
Infection Respiratoire Aigue	38	35
Diarrhées aiguës	13	12
Typhoïde	0	49
Malnutrition aigue globale	120	77
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	0

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

Non, manque grave

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

Non, manque 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 35 % des hommes consultent les établissements de santé pour un épisode de maladie, tandis que les 42 % 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, 35% 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. 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		28	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	21%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	2	

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

Présence de PSH	5%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	4	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	5	-	
Nombre total de personnes âgées	0	-	

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	0	0	3	0
Meurtre	6	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	6	0	0	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	14	0	17
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	2	0	11
Violences conjugales	0	6	0	6
Séparation des familles	0	0	0	0
Pillage / vol / cambriolage	28	14	17	6
Pillage du bétail	22	14	20	9
Arrestations arbitraires	10	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	8	2
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	0	0	6	0
Autre	0	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	17%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	1%	-
Pas de cas dans le ménage	80%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Violence physique ou harcèlement	19%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	80%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		28	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	68%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-	
Viol	21%	-	
Agression sexuelle	9%	-	
Violence physique ou harcèlement	17%	-	
Mariage forcé	32%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	2%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	28	
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)		Non	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	0	
Accapement des terres	-	8	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDI	-	0	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	3	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	3	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	3	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	28	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	10	
Répartition inégale des terres	-	3	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	12	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
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. Il existe plusieurs maisons de tolérance dans la zone de santé de MUSIENENE et des cas de sexes de survie sont rapportés. Comme perception qu'a 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 crée 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	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		23	
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	58%	-	1
Plus de 1 heure	11%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	31%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	0%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	3%	-	
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	-	23	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	57%	-	
Filles (Primaire)	55%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	72%	-	
Total	62%	-	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	40%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	24%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	31%	-	
Ne se prononce pas	5%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³**Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)**

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	8	0
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	3
Elles / Ils doivent travailler à la maison	5	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	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)	3	18
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	7	2
Autre	0	0
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
	0	0
	8	0
	0	3
	5	0
	0	0
	0	0
	0	-
	0	-
	0	0
	0	0
	3	18
	0	0
	0	0
	7	2
	0	0
	0	0
	0	0

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:**Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)**

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	0%
Avant la crise	-	0%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	0%
Avant la crise	-	0%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		0
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		0

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.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		30	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	98%	-	
Nutrition	0%	3	
Abris	0%	0	
AME	0%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
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	2%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	24	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	6	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	3	
Abris	-	3	
AME	-	0	
EHA	-	15	
Santé	-	30	
Education	-	3	
Protection (y compris la sécurité)	-	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	3	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	100%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	18%	-	
Vouchers / foires	19%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	91%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	58%	-	
Autre	4%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	8%	-
Où recevoir l'assistance	73%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	73%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	5%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	43%	-
Comment donner son feedback	12%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	8%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	10%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	21%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	43%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	10%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	7%	-
Crieurs publics avec mégaphones	53%	-
Au travers des leaders communautaires	69%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	36%	-
Organisations / comités de femmes	13%	-
Autorités locales gouvernementales	30%	-
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) ²		
Appel téléphonique	15%	-
Boite à plaintes	65%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	26%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	3%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	35%	-
Crieurs publics avec mégaphones	32%	-
Au travers des leaders communautaires	52%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	4%	-
Organisations / comités de femmes	5%	-
Autorités locales gouvernementales	24%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

D'après les EM, 94 % indiquent qu'aucune aide humanitaire n'a reçue par les PDI depuis le début de la crise en Juin 2024. Les EM renseignent que 100% des PDI préfères le cash physique (en espèce) comme modalité préférée pour l'assistance humanitaire. 73 % 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 boite à plaintes et le face à face avec le travailleur humanitaire comme modalité pour faire le retour/doléance sur la réponse humanitaire.

La nourriture, la santé et les AME ainsi que les Abris, sont les besoins prioritaires repris par la population.

Conclusions générales et commentaires

Cette évaluation a été réalisée en zone de santé de MUSIENENE, le nombre total de ménage déplacé de cette crise est de 19151 ménages. ce chiffre de PDI fait une pression démographique d'environ 33,4% sur une population autochtone estimée à 64141 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 66% 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, la santé ainsi que les abris, les AME et la réunification 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 présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation « pauvre », 28,5-42 pour une consommation « limite » et > 42 pour une consommation « acceptable ».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISS/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation « acceptable », 4 - <= 18 pour une situation « limite » et > 19 pour une situation « pauvre ».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusés non-protégés ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: 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)