

ERM REALISEE DANS LES LOCALITES SITUEES LE LONG DU FLEUVE CONGO ET DE LA RIVIERE KWA EN ZONE DE SANTE DE KWAMOUTH

Contexte

Description de la crise

La situation humanitaire continue de se dégrader dans la Zone de santé de Kwamouth en raison de la persistance des facteurs d'insécurité et de l'occupation de plusieurs villages par les miliciens Mobondo. Malgré les opérations militaires menées par les forces congolaises de défense et sécurité pour stabiliser la situation sécuritaire dans cette zone, les violences se poursuivent toujours entre les protagonistes, provoquant des mouvements répétitifs des populations civiles. Entre août et novembre 2024, deux vagues de mouvements de civils ont été observées dans les villages situés le long du fleuve Congo et la rivière Kwa. La première est celle des retours spontanés des personnes réfugiées au Congo-Brazzaville à partir de fin août 2024 vers Kwamouth cité et les villages situés le long du fleuve Congo. La précarité des conditions de vie dans les camps de réfugiés et l'accalmie sécuritaire le long du fleuve Congo du centre de Kwamouth jusqu'au village Nkana sont les principales raisons de ces retours spontanés. La seconde est la continuité des arrivées de nouvelles personnes déplacées provenant des villages se trouvant en profondeur des groupements Baboma-sud et Batéké-sud ou des exactions, incendies des maisons, tueries et enlèvements des civils ont été enregistrés entre septembre et décembre 2024. Ces nouvelles personnes déplacées ont été accueillies dans les villages allant de Bokala jusqu'à Nkana en passant par le centre de Kwamouth. En outre, il a été enfin observé un retour de personnes déplacées dans les mêmes villages. Ces personnes retournées proviennent des communes de Maluku et Nsele en ville-province de Kinshasa. Ce mouvement de retour a également été motivé par le renforcement de la présence des militaires congolais le long de ces axes fluviaux et des initiatives à la paix sous la facilitation de quelques organisations œuvrant dans la cohabitation pacifique en collaboration avec les autorités congolaises. Ces mouvements de populations ont été enregistrés dans la plateforme humanitaire sous le numéro 5502.

L'identification de ces nouvelles personnes déplacées et retournées ainsi que des rapatriés spontanés a été faite par les dirigeants locaux et leurs leaders communautaires. Une mission d'évaluation rapide (ERM) a été conduite du 28 novembre au 13 décembre 2024 par OCHA en collaboration avec l'équipe de l'ONG CANACU. D'autres partenaires humanitaires (ABCOM, APEDC, CAFEN, CDI-BWAMANDA, CAUSE RURALE, LIDEPROV, MDA et MRVC) ont également pris part à cette évaluation, surtout dans la collecte des informations sur les besoins sectoriels exprimés par ces personnes déplacées, retournées et rapatriées spontanées. Cette ERM a connu la participation active des différentes parties prenantes notamment les dirigeants locaux, leaders communautaires, etc. Les résultats de cette ERM mettent en exergue des besoins critiques en abris, articles non alimentaires, nourriture, soins médicaux et protection. Ces résultats soulignent également que les personnes déplacées, retournées et rapatriées ainsi que leurs familles hôtes ont un accès limité à l'eau potable à cause de l'insuffisance des infrastructures adéquates en eau, hygiène et assainissement, augmentant ainsi les risques de contracter des maladies à transmission hydrique.

Lors de cette mission, OCHA a organisé des entretiens non structurés avec les représentants des différentes couches des communautés des villages visités (officiers militaires, dirigeants coutumiers, leaders communautaires, les services étatiques et les membres des différentes corporations de la société civile locale). Ces entretiens ont porté sur la promotion des principes humanitaires, le fonctionnement de l'action humanitaire, la redevabilité envers les populations affectées ainsi que le mécanisme de prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Ces entretiens ont permis la mise en place de mécanismes locaux de veille humanitaire dans les zones à forte concentration des personnes déplacées et rapatriées spontanées. Ils s'inscrivent également dans le renforcement de l'accès et l'acceptation des opérations humanitaires dans ces villages d'accueil constant des personnes en situation de déplacement.

Pour de plus amples informations au sujet de cette ERM, veuillez contacter :

- 1) BUNGU Damien, Coordonnateur CANACU, canacubdd@gmail.com
- 2) NGONGO Selemani, OCHA Bandundu, ngongo.selemani@un.org



Source des résultats : <sup>1</sup>	EM	IC	RDS/GDC
<b>Code de l'alerte</b>	5502	5502	5502
<b>Autres codes d'alerte</b>			
<b>Date de début de crise</b>	01/11/2024	10/09/2024	27/12/2024
<b>Date de fin de crise</b>	encours	En cours	En cours
<b>Estimations nb total de ménages dans la zone</b>	15145	32867	19545
<b>Taille moyenne ménages</b>	10,0	-	10
<b>Accès physique</b>	Source : équipe d'évaluation		
<b>Accès sécuritaire</b>	Canon rapide		
	Non		
	Présence de la MONUSCO		
	Incidents au cours des 2 dernières semaines		
	violence physique, coups et blessures, vol, viol, rejet, stigmatisation, etc		
<b>Couverture tél.</b>	A KWAMOUTH, il y a couverture en réseaux téléphoniques (Vodacom et Airtel ). A MASIakwa c'est le réseaux orange, meko et nkana c'est le réseau vodacom qui est disponible tandis que ngambomi , il y a un réseau vodacom qui pose souvent problème et qui ne pas permanent.		
	EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés RDS: Revue de données secondaires GDC: Groupe de discussion communautaire		

## Conséquences humanitaires

Dans les localités visitées, des entretiens et discussions ont été organisés avec les personnes déplacées, retournées, rapatriées spontanées et leurs familles hôtes. La majorité de ces personnes vulnérables se nourrit des aliments provenant des champs situés dans les zones en profondeur. L'accès à ces champs reste limité à cause de la persistance des facteurs d'insécurité. Ce contexte d'insécurité plonge la population locale dans une situation de pénurie alimentaire avec des risques de développer la malnutrition dans les zones d'accueil et de retour. Lors de ces déplacements à répétition, les personnes déplacées et retournées ont perdu tous leurs biens. Des maisons ont été détruites et incendiées, des biens de valeur ont été pillés et emportés. Ces familles déplacées, rapatriées et retournées vivent dans des conditions précaires avec des risques importants de protections. Les traumatismes des violences armées et les déplacements incessants ont exacerbé les tensions entre les communautés, renforcées par des conflits de leadership communautaire et la perte de solidarité. Bien que certaines communautés hôtes continuent à accueillir les personnes déplacées, la pauvreté et les ressources limitées entraînent des conflits internes, souvent liés à des comportements de survie comme le vol, la prostitution, le viol, l'exploitation économique des enfants, le travail forcé des enfants, les mariages forcés, les grossesses précoces, etc. Les infrastructures d'eau potable, des services d'hygiène et d'assainissements (douches et latrines) sont en nombre insuffisant, exposant les populations locales à des risques élevés des maladies hydriques. Les enfants sont déscolarisés en raison de manque de kits scolaires et des difficultés financières des parents de subvenir aux besoins scolaires. Ces populations civiles ont un accès limité à des soins médicaux de qualité. La continuité de la crise humanitaire couplée aux difficultés socioéconomiques plonge les familles vulnérables dans une dépendance totale à l'assistance humanitaire.

GDC: Groupe de discussion comr			Femmes	Hommes
Composition des ménages évalués dans la zone, par sexe et âge (EM)				
	64+ ans		6%	6%
	18-64 ans		13%	12%
	6-17 ans		12%	11%
	7 mois-5 ans		10%	10%
	0-6 mois		10%	10%
	Total		51%	49%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	100%
Nutrition	5%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	10%
Education	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)		Sévérité				
Secteur	Critère	1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés					11813
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	23%	34%	4%	-	6%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	9%	-	68%	-	54%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / RCS)	2%	0%	-	-	3%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	22%	-	-	-	98%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	56%	44%	32%	2%	8%
	Promiscuité dans les abris	59%	78%	91%	76%	87%
Articles ménagers essentiels	Score card AME	56%	69%	73%	88%	59%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	3%	2%	0%	1%	1%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	1%	-	1%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	1%	1%	0%	1%	3%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	33%	49%	-	65%	78%
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)					Paludisme
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	98%	-	-	-	87%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	65%	-	-	-	59%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	82%	-	16%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	0%	0%	0%	0%	0%

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.

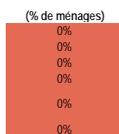
### Perspective d'évolution de la crise

La crise étant en cours, les ménages déplacés n'envisagent pas regagner leurs villages d'origine et/ou de provenance. Ceux qui reviennent viennent s'ajouter et n'ont aucune intention de quitter ces localités d'accueil. Ils attendent le rétablissement de la situation sécuritaire dans leurs milieux. Une stabilité sécuritaire progressive dans les localités à conflit pourrait encourager la population locale à reprendre les activités agricoles et commerciales. Cependant, tant que l'insécurité persisterait et que les tensions intercommunautaires demeurent, la situation restera fragile. L'amélioration de l'accès aux services de base et le rapprochement de la coordination humanitaire à proximité de la zone d'opération restent essentiels aux yeux des acteurs sociaux pour atténuer la souffrance humaine. À moyen et long terme, la réconciliation sociale, soutenue par des efforts de dialogue et de reconstruction, serait cruciale pour assurer une paix durable dans l'espace Grand Bandundu, particulièrement dans le territoire de Kwamouth.

### Besoins prioritaires

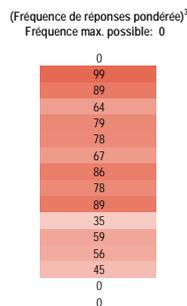
#### Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup>

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



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

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





## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



### Analyse des mouvements de population

Les données sur les mouvements de population révèlent des dynamiques démographiques complexes dans les localités visitées le long du fleuve Congo et de la rivière Kiwa. Les résultats d'enquête renseignent un total de 75.726 personnes en situation de mouvement dont 50% sont des personnes déplacées internes, 27% des personnes rapatriées spontanées et 23% des personnes retournées pour la période allant de septembre à décembre 2024. Ces données montrent que les localités visitées sont à la fois d'accueil et de retour. Les retours spontanés des personnes qui ont fui, indique une tendance positive en termes de perception des conditions sécuritaires dans les localités visitées malgré la précarité des conditions de vie. Le déplacement fait suite à la continuité des violences armées durant la période évaluée, surtout la persistance des activités des miliciens Mobondo. Le ratio personnes en situation de déplacement par rapport à la communauté hôte est supérieur à l'indice 1, illustrant une pression extrême sur les infrastructures et services essentiels (santé, éducation, eau) et un risque accru de tensions sociales. La taille moyenne des ménages est de 10 membres, suggère des regroupements familiaux causés par les déplacements ou la nécessité de soutien social, nécessitant un appui renforcé pour soutenir la résilience communautaire. Dans les localités visitées, il sied de noter la présence des femmes enceintes, des enfants non accompagnés et séparés. Les détails sont repris dans l'Annexe I de ce rapport.

	EM	IC	RDS/GDC
<b>% estimé de ménages par statut</b>			
Déplacés	78%	78%	78
Retournés	55%	55%	55
Communauté hôte / autochtones	12%	12%	12
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	67%	20%	

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

Déplacés	11813	7562	7562
Retournés	8330	5895	5895
Communauté hôte / autochtones	1817	12673	12673
Réfugiés	0		
Rapatriés / expulsés	10147	6737	6737

**Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée** 15145 32867 32867

**Taille moyenne des ménages (EM)** 10,0 10,0 10,0

**Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)** 67% 67% 67%

**Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil** 89% 8900% (Réponse IC majoritaire) 89

**Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone** 2535 - 2463 2463

**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	37851
Retournés	11273
Communauté hôte / autochtones	63365
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	20602
<b>Total</b>	<b>139091</b>

## Nutrition

Les mesures du périmètre brachial, réalisées lors des EM grâce au bracelet MUAC (Mid-Upper Arm Circumference), permettent un diagnostic rapide afin de déterminer le degré de malnutrition de l'enfant ou de la femme allaitante. Seuls les enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM. L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisées lors de cette évaluation.

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

EM	< 2 ans			≥ 2 ans			Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	0	0	0	0	0	0	0
	115-125 mm	19		5		24		
	>125 mm	2		8		10		
	MAG	19		5		24		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0	0	0	0	0	0
	115-125 mm	34		11		45		
	>125 mm	6		10		16		
	MAG	34		11		45		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0	0	0	0	0	0
	115-125 mm	53		16		69		
	>125 mm	8		18		26		
	MAG	53		16		69		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1						
	185-230 mm	41						
	>230 mm	51						
	MAG	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	104	125	229
	115-125 mm	183	175	358
	MAG	287	300	587
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	103	99	202
	115-125 mm	141	158	299
	MAG	243	257	500
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	207	224	431
	115-125 mm	323	334	657
	MAG	530	557	1087
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	4		
	185-230 mm	58		
	MAG	102		

## Analyse Nutrition

D'après les données de l'enquête ménage dans les localités visitées, les ménages enquêtés font face à une mauvaise alimentation liée à l'insécurité alimentaire et la non prise en charge de cas de malnutrition modérée. Cette situation est à la base de cas de malnutrition aigue sévère observés dans les formations sanitaires et ménages enquêtés. La majorité de ménages enquêtés n'a accès qu'à un repas par jour avec des aliments en quantité insuffisante et moins nutritifs tout en ne mangeant pas à leur faim. Dans les groupes de discussion, ces données renseignent également la présence de malnutrition aigue modérée (MAM) chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), indiquant un risque nutritionnel préoccupant qui peut affecter directement leur santé, ainsi que celle de l'enfant allaité et/ou du fœtus avec des complications obstétricales graves susceptibles d'augmenter considérablement les risques de mortalité maternelle et infantile. Ces FEFA ont affirmé avoir tout laissé pendant leur déplacement. Elles n'ont pas de possibilité de rentrer dans leurs villages de provenance pour s'approvisionner en nourriture à cause de la persistance des facteurs d'insécurité. Il leur arrive de prioriser leurs enfants pour certains repas. La présence des personnes rapatriées spontanées et retournées constitue un facteur aggravant de cette situation. Au moment de la mission, ACF avec le financement d'USAID/BHA intervient dans la prise en charge des cas de MAS dans quelques villages situés le long du fleuve Congo et Kwamouth cité (Bisengo et Mpoil). MAGNA soutient les mêmes activités nutritionnelles à Masia-Kwa et Ngamboni dans le cadre du projet LISANGA, financé par ECHO.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sevérite
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	77%	0	
Agriculture de subsistance	13%	0	
Agriculture de rente	3%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Elevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	0	
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	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	66%	-	
Non	32%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	0%	-	
Non	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)</b>			
Oui	0%	0	
Non	99%	0	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)</b>			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	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	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	99%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	1%	-	
Marché	1%	-	
Travail pour de la nourriture	1%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	0%	-	
Petit commerce	0%	-	
Vente de brâises/charbon, etc.	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	0%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	22%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	73%	-	5
1-2 semaines	2%	-	3
3-4 semaines	21%	-	1
Plus de 4 semaines	6%	-	
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup></b>			
Acceptable (<42)	1%	-	1
Limite (<28)	64%	-	3
Pauvre (<28)	26%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCS) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	1%	-	3
Crise / urgence (≥19)	99%	-	5

#### Analyse Sécurité alimentaire

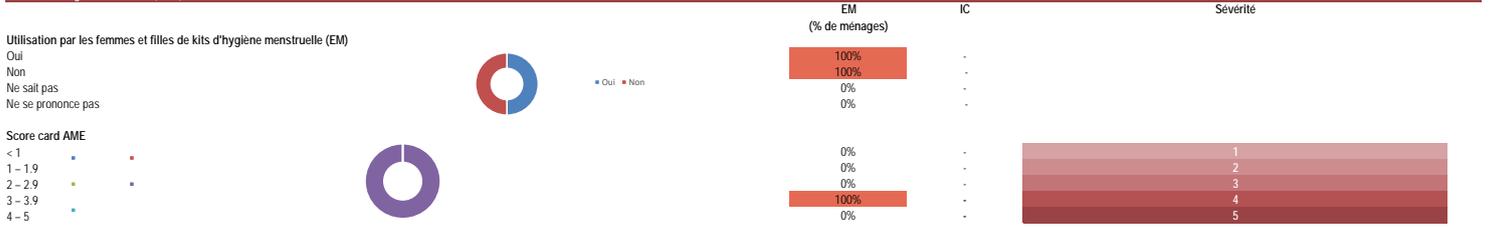
Cette évaluation rapide multisectorielle révèle des vulnérabilités importantes en sécurité alimentaire des ménages déplacés, rapatriés et retournés. Par ordre de priorité, le besoin en nourriture est fortement remarqué. Lors de la mission, il a été observé que ces vulnérables ont un accès limité à la terre arable depuis l'occupation continue des espaces par les miliciens Mobondo. La grande partie des personnes déplacées, rapatriées et retournées vit des travaux journaliers (mal rémunérés) comme principale activité de subsistance. Dans les localités visitées, les marchés locaux sont opérationnels chaque jour et accessibles à tous, néanmoins comme les personnes vulnérables n'ont pas d'argent, elles ont des difficultés d'accéder aux articles de premières nécessités en raison notamment de prix, etc. On observe la présence de services M-Pesa avec de faible capacité uniquement pour les retraits de montant important. Les principales sources d'acquisition de nourriture sont pour la plupart, le travail pour la nourriture, suivi de production personnelle pour les ménages hôtes, le petit commerces (de boissons locaux et vente de légumes) et les dons charitables de nourriture. La majorité des ménages enquêtés ne dispose pas des stocks de vivres, le score de consommation alimentaires de ménages enquêtés est pauvre, y compris l'indice des stratégies de survie simplifié qui est en phase de crise/urgence.

Abris		EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérées) <sup>3</sup> 0	Sevérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>				
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>				
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient		0%	-	
En famille d'accueil		45%	-	
Dans un site spontané		67%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)		0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)		0%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)		0%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)		0%	-	
Ne sait pas		0%	-	
Ne se prononce pas		0%	-	
<b>Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)</b>				
			oui beaucoup (plus de la moitié)	
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)</b>				
Maison (construction durable)		0%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)		100%	0	
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		0%	0	
Ne sait pas		0%	0	
Ne souhaite pas répondre		0%	0	
<b>Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)</b>				
			Non consensus	
<b>Promiscuité dans les abris (EM)</b>				
Oui		99%	-	Sevérité 5
Non		1%	-	
Ne sait pas		0%	-	
<i>Taux total &lt; 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; &gt; 80% = Sévérité 5</i>				
<b>Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)<sup>7</sup></b>				
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient		0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)		0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient		0%		2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)		0%		
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)		46%		3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil		0%		
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

Les résultats de l'évaluation montrent une situation de logement précaire dans laquelle vit les familles déplacées, rapatriées et retournées. La quasi-totalité de ces familles vulnérables loge dans des maisons en construction non durables délabrées, mises à leur disposition par des familles d'accueil. Certaines personnes et apatriées retournées et sont également en familles d'accueil en attendant la construction de leurs habitations. La promiscuité dans les ménages est au niveau de sévérité 3, vécue dans 48% des ménages enquêtés. Dans les localités situées le long du fleuve congolais, l'augmentation du niveau d'eau constitue un facteur aggravant de cette sévérité où plusieurs maisons sont inondées. Aucun ménage ne dort à la belle étoile, mais la qualité des abris reste insuffisante. Aucune famille n'habite dans des sites spontanés ou collectifs, ce qui pourrait indiquer l'absence de telles infrastructures.

### Articles Ménagers Essentiels (AME)



### Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages expriment une forte vulnérabilité en articles non alimentaires au sein des familles déplacées, rapatriées et retournées. Lors des visites dans les maisons de ménages enquêtés, il a été observé que plusieurs ménages ne possèdent pas des articles ménagers essentiels (AME) en quantité suffisante. Seuls quelques familles d'accueil ont la capacité suffisante en AME. Les familles déplacées, rapatriées et retournées n'ont pas ces capacités. Pour les trois catégories de ménages précités, en fuyant les atrocités, ils avaient abandonné tous leurs biens dans leurs maisons. Ces biens ont été soit incendiés, soit pillés par les acteurs armés. Ainsi, les familles d'accueil partagent le peu d'articles ménagers essentiels qu'elles disposent avec les ménages déplacés, rapatriés et retournés qu'elles ont accueillis. Au moment de la mission, ces articles n'arrivent plus à satisfaire les besoins de ces familles vulnérables.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérées) <sup>3</sup> 0	Sevérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	0	
Robinets public / bornes fontaines	-	0	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	0	
Source naturelle aménagée	-	0	
Source naturelle non-aménagée	-	5	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	7025	
Camion-citerne	-	0	
Charrette avec petite citerne	-	0	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	0	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	79	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	0%	-	1
Source non-améliorée	100%	-	3
Eau de surface	0%	-	4
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1: 15%-39% = Sévérité 2: 40%-59% = Sévérité 3: 60%-79% = Sévérité 4: > 80% = Sévérité 5	100%	-	5
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)</b>			
< 30 minutes	78%	78%	-
De 31 minutes à 2 heures	22%	22%	-
Plus de 2 heures	0%	0%	-
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème	23%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	6%	0	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	62%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	35%	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%	0	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	13%	0	
L'eau est trop chère	69%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	31%	0	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
<b>Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup></b>			
Tous les membres sans distinction	95%	-	
Les hommes adultes	5%	-	
Les femmes adultes	4%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	47%	-	
Les filles de moins de 18 ans	4%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	
<b>Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup></b>			
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	0%	-	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	0%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	75%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	25%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	0%	-	5
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	0%	-	3
Non	100%	-	5
<b>Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)</b>			
		Non consensus	
<b>Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)</b>			
Oui	98%	-	
Non	2%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Latrines séparées par sexe (EM)</b>			
Oui	3%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup></b>			
Présence de matières fécales	-	0	
Eau stagnante	-	0	
Déchets solides domestiques	-	0	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	0	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>7,9</sup>			
Installations sanitaires améliorées disponibles ET Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles ET Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles ET Partagées par quatre ménages au plus	3%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles ET Partagées par plus de quatre ménages	97%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	0%	-	5

#### Analyse EHA

La couverture en eau potable est toujours faible dans les localités visitées. Les résultats des enquêtes ménages nous révèlent l'insuffisance d'eau pour la boisson, les besoins de cuisine, l'hygiène personnelle et autres fins domestiques. Pour couvrir leurs multiples besoins en eau, les ménages font recours aux eaux du fleuve congolais et de la rivière Kwa. A Kwamouth cité, les ménages enquêtés font recours aux eaux d'une source non améliorées et à l'eau de forage au niveau de l'Hôpital Général de Référence. Les femmes et jeunes filles sont souvent exposées à des risques sécuritaires pour se rendre aux différents points d'eau. La majorité des ménages enquêtés utilise les installations sanitaires non hygiéniques. Ces latrines sont partagées par plus de quatre ménages, augmentant des risques des maladies à transmission hydrique. Ces latrines ne sont pas séparées par sexe. Ce qui augmente la problématique de la défécation à l'air libre. Lors des visites dans les ménages, il a été observé que ces latrines familiales ne disposent pas de systèmes de lavage des mains. Selon les dirigeants locaux, les mentalités de la population qui ne veut pas construire des latrines, explique le nombre insuffisant des latrines dans certains villages. Cette absence concerne également les poubelles, fosses à ordures, dispositifs de lavage des mains, l'usage de savons, des produits de potabilisation d'eau dans les ménages des déplacés ainsi que des kits d'hygiène intimes (KHI) pour les femmes et les filles en âge de procréation. La population ne maîtrise pas non plus les moments clés de lavage des mains.

#### Santé

	EM	IC	
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>			
<b>Principale type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	73%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux	12%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	15%	-	
Autre	0%	-	
<b>Principale type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	75%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux	10%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	15%	-	
Autre	0%	-	
<b>Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)</b>			
			Non consensus
<b>Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	84%	-	
Entre 1 heure et 2 heures	4%	-	
Entre 2 heures et une demi-journée	8%	-	
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	0%	-	
<b>Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)</b>			
A la maison avec famille	-	0	
A la maison avec sage-femme	-	0	
A la maison avec infirmier	-	0	
Centre de santé / d'accueil	-	126	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité																								
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>																											
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC)<sup>2</sup></b>																											
Pas de problèmes	-	0																									
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0																									
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	54																									
Manque de médicaments	-	124																									
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	122																									
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	4																									
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																									
<b>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)</b>																											
Diarrhée	100%	-	5																								
Fièvre	100%	-																									
Toux	95%	-																									
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5																											
<b>Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)</b>																											
Oui	95%	-																									
Non	5%	-																									
Ne sait pas	0%	-																									
<b>Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :</b>																											
<b>Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)</b>																											
Paludisme	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">IC</th> </tr> <tr> <th>Cas suspects</th> <th>Cas confirmés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>241</td> <td>289</td> </tr> <tr> <td>180</td> <td>187</td> </tr> <tr> <td>252</td> <td>274</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>304</td> <td>353</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>			IC		Cas suspects	Cas confirmés	241	289	180	187	252	274	0	75	304	353	0	12	0	0	1	1	0	0	0	0
IC																											
Cas suspects	Cas confirmés																										
241	289																										
180	187																										
252	274																										
0	75																										
304	353																										
0	12																										
0	0																										
1	1																										
0	0																										
0	0																										
Infection Respiratoire Aigue																											
Diarrhées aigues																											
Typhoïde																											
Malnutrition aigue globale																											
Rougeole																											
Choléra																											
Fièvre jaune																											
Fièvre hémorragique																											
Autre																											
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque modéré																										
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque modéré																										
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)	Oui, beaucoup																										

**Analyse Santé**

Les données récoltées lors des enquêtes ménages démontrent la faible fréquentation des structures de santé pour des soins, la plupart des personnes enquêtées préfèrent se soigner elles-mêmes à la maison, d'autres consultent les guérisseurs traditionnels bien que les structures formelles de santé soient proches de la population. En matière d'accessibilité, 80 % des ménages atteignent une structure de santé en moins d'une heure de marche à pied. Toutefois, pour 5 % des ménages, le trajet vers les services de santé dépasse deux heures, ce qui pourrait poser un obstacle significatif en cas d'urgence ou pour un suivi médical régulier. Concernant les soins obstétricaux, la majorité des femmes accouchent dans des structures de santé formelles, ce qui est un indicateur positif en termes d'accès aux soins essentiels pour la santé maternelle et infantile. Cependant, une proportion non négligeable de femmes continue d'accoucher à domicile, souvent sous l'assistance de sage-femmes ou infirmières. D'après les données collectées des informateurs clés, au niveau de structures de santé, le paludisme, les infections respiratoires aigues, les diarrhées aigues, la fièvre typhoïde et la malnutrition globale sont les pathologies confirmées, selon leur ordre d'apparition. Le paludisme occupe la première place de cette liste à la suite de la faible utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide. Le problème majeur d'accès aux soins, est le manque des moyens financiers pour payer les soins. En conclusion, bien que l'utilisation des structures de santé formelles soit élevée, des défis subsistent en termes d'accessibilité et de comportements liés aux soins à domicile et aux accouchements. Le projet de soins de santé primaires de MDA (Médecins d'Afrique) a pris fin en novembre 2024, laissant des besoins non couverts dans Kwamouth clé (Bisengo et Mpoli), dans les villages situés le long du fleuve Congo (Empunu, Likanda, Mayi-Pili, Meko, Mfumunzale et Nkana) et au sein des villages d'Itubi et Masia-Kwa (rivière Kwa). MAGNA fournit une assistance médicale aux enfants de moins de cinq ans à Masia-Kwa et Ngamboni dans le cadre du projet LISANGA, financé par ECHO.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	52%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non consensus	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	27,23809524	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	4%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	58	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	12	-	
Nombre total de personnes âgées	4	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	0	1
Meurtre	77	12	89	3
Mutilations / coups et blessures	13	15	76	22
Violences intercommunautaires	0	0	1	0
Violences sexuelles	0	12	0	34
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	7	0	7
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	1
Mariage forcé / précoce	0	0	0	13
Violences conjugales	0	97	0	0
Séparation des familles	13	45	0	0
Pillage / vol / cambriolage	0	0	0	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	0	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	3	12	0	67
Recrutements / enrôlements forcés	10	0	34	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	19	32	13	6
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)<sup>2</sup>

Violence physique ou harcèlement	100%	-
Déni d'accès à des services	100%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	41%	-
Mariage forcé	99%	-
Travail forcé	89%	-
Pas de cas dans le ménage	0%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Violence physique ou harcèlement	100%	-
Déni d'accès à des services	78%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	58%	-
Mariage forcé	79%	-
Travail forcé	65%	-
Pas de cas dans le ménage	0%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Non consensus

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>		<b>0</b>	
Pas de cas dans la communauté	0%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-	
Viol	87%	-	
Agression sexuelle	79%	-	
Violence physique ou harcèlement	88%	-	
Mariage forcé	89%	-	
Déni d'accès à des services	58%	-	
Abus psychologique / émotionnel	79%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		nonNonnonnon	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	0	
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	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Non consensus	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	0	
Accaparement des terres	-	0	
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	-	0	
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 locaux	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

**Analyse Protection**

Dans les localités visitées, la protection des personnes déplacées ne pose pas des problèmes du fait de la présence remarquable des forces congolaises de défense et sécurité. Malgré cette assurance fournie par les dirigeants locaux, la zone évaluée continue à enregistrer des incidents de protection à la suite des arrivées des personnes déplacées, rapatriées spontanées et retournées durant la période de septembre à décembre 2024. Ces incidents sont liés aux mésententes entre les ménages déplacés locaux et leurs bailleurs pour non-paiement de loyers, des difficultés d'accès à la terre (champs), de viols, conflits fonciers, etc. Dans les ménages déplacés, des cas de mariage précoce ont été notés. Les dirigeants coutumiers se sont plaints de la présence en nombre des enfants non accompagnés et des enfants séparés. Des cas de viols sur mineurs ont été documentés parmi les ménages séparés. Ces victimes disent n'avoir pas bénéficié d'une prise en charge médicale faute d'information suffisante sur la disponibilité ou non des kits post viol au niveau des formations sanitaires. L'une des actions requises est de réaliser une évaluation approfondie du secteur de protection afin d'avoir la présence physique des acteurs de protection, membres du Cluster Protection dans cette zone. Ce qui permettra de renforcer les capacités des acteurs en monitoring des incidents, prévention et la prise en charge clinique de cas. A cela s'ajoute également la collecte des données et la documentation des incidents et violations de droits humains ainsi que la prévention et réponse aux VBG, la protection de l'enfant en situation d'urgence, la dotation en kits de dignité à toutes les femmes et jeunes filles présentes dans la zone évaluée.

Education		EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 0	Sevérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>				
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>				
Oui				
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>				
Moins de 1 heure		81%	-	1
Plus de 1 heure		19%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle		0%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>				
Oui		2%	-	
Non		98%	-	
Ne sait pas		0%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>				
Non consensus				
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>				
Ecoles existantes		-	0	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)		-	0	
Dehors / sous les arbres		-	0	
Autre		-	0	
Ne sait pas		-	0	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>				
Garçons (Primaire)		100%	-	
Filles (Primaire)		0%	-	
Garçons (Secondaire)		0%	-	
Filles (Secondaire)		0%	-	
Total		0%	-	1
<b>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</b>				
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>				
Manque de moyens pour payer l'école		100%	-	
Ecole trop éloignée		0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour		1%	-	
Destruction de l'école		1%	-	
Occupation de l'école		1%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés		1%	-	
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		0%	-	
Ne se prononce pas		0%	-	

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

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

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	-	-
0	-	-
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
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)	-	40%
Avant la crise	-	47%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	39%
Avant la crise	-	46%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	32,86666667
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	36

Analyse Education

L'ensemble des villages visités est considéré par la communauté locale comme une zone d'accueil et de retour avec des besoins urgents en matière de protection de l'enfant et d'accès à une éducation de qualité. Dans Kwamouth cité, Masia-Kwa et Ngamboni, l'ONG STREET CHILD UK et son partenaire local APEDC-RDC travaillent en étroite collaboration avec les autorités congolaises dans la sensibilisation des parents à l'importance de l'éducation et de l'accompagnement de leurs enfants à l'école grâce à la générosité du peuple européen. Les entretiens lors de focus-groupes et avec les ménages (parents d'élèves) ont montré que l'accès à l'école pour leurs enfants s'est amélioré dans ces trois villages. Certains parents ont cité quelques éléments positifs ayant influencé cette amélioration. Ce sont notamment les distributions de kits scolaires, kits enseignants, les réhabilitations des salles de classes, l'organisation de cours de rattrapage, etc. Cependant, l'arrivée des nouvelles familles déplacées et leurs enfants augmente ce besoin d'éducation d'urgence. Dans les autres milieux fluviaux, ce besoin reste entier à la suite de l'absence des capacités opérationnelles. Les données collectées lors de l'enquête-ménage ont montré que plusieurs familles déplacées, rapatriées et retournées ont des enfants en âge scolaire qui ne fréquentent pas l'école. Cette situation expliquée par des arrivées de ces personnes vulnérables en différentes vagues dans la zone et une présence d'enfants en âge scolaire au sein des ménages déplacés qui n'avaient pas réussi à intégrer les écoles du milieu d'accueil. Il sied de noter que, le nombre total de ces enfants en âge scolaire n'était pas disponible pendant notre présence dans la zone. Les principales causes de la non-intégration des enfants déplacés dans les écoles sont l'arrivée en milieu d'année dans la zone, le manque des fournitures scolaires, des chaussures, des uniformes, d'où un plaidoyer doit être mené auprès des autorités scolaires de la zone d'accueil pour que les enfants déplacés, rapatriés et retournés en âge scolaire soient intégrés dans les écoles à l'ouverture de l'année prochaine.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>			
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		0	
		Non	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	69%	-	
Nutrition	2%	0	
Abris	0%	0	
AME	0%	0	
EHA	0%	0	
Santé	1%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	2%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	13	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	34	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	45	
Abris	-	89	
AME	-	54	
EHA	-	87	
Santé	-	56	
Education	-	49	
Protection (y compris la sécurité)	-	84	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	43	
Communication	-	56	
Cash	-	32	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	78%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	21%	-	
Vouchers / foires	0%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	99%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles)	99%	-	
Autre	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	0%	-
Où recevoir l'assistance	100%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	33%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	73%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	59%	-
Comment donner son feedback	44%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	99%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	76%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	89%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	55%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	100%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	89%	-
SMS	5%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	1%	-
Au travers des leaders communautaires	1%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	5%	-
Boîte à plaintes	0%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	43%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	100%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	3%	-
Evénements communautaires	4%	-
Crieurs publics avec mégaphones	0%	-
Au travers des leaders communautaires	0%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

#### Analyse AAP

La présence des organisations humanitaires donne une lueur d'espoir aux personnes déplacées et autres vulnérables des localités visitées. Par rapport aux modalités de réception de l'assistance, 98% des enquêtés préfèrent le cash en espèces contre 64 % de l'aide en nature. Pour les enquêtés, ces modalités sont les plus sûres et les plus efficaces car elles offrent au bénéficiaire la possibilité de répondre aux besoins multisectoriels selon les priorités de leurs ménages respectifs. Les besoins prioritaires exprimés par les informateurs clés sont notamment la nourriture, l'eau, et les AME. Les déplacés ont du mal à trouver à manger. Certains d'entre eux recourent aux pratiques à risques pour se procurer à manger (vol, fraude, sexe de survie pour les femmes et filles, etc.). Par rapport à l'accès à l'assistance humanitaire depuis la crise, 95% des enquêtés disent n'avoir pas reçu une aide humanitaire depuis leur arrivée dans la zone d'accueil. L'assistance jusqu'ici apportée dans la zone a ciblé les anciennes vagues de déplacées. Concernant les besoins d'informations, les populations veulent avoir les informations sur le PSEA et mécanisme de gestion de plainte

## Conclusions générales et commentaires

A la lumière des résultats de cette ERM, il est crucial de renforcer la présence opérationnelle dans les localités visitées afin de soulager la souffrance des populations civiles en lien avec la persistance des activités des miliciens Mobondo dans la Zone de santé de Kwamouth. A moyen et long terme, il est impératif que toutes les parties en conflit se conforment à trouver des résolutions durables pour promouvoir la réconciliation entre les communautés TEKE et YAKA avec les activités durables de cohabitation pacifique. Les membres de la mission ont également recommandé une évaluation des retours spontanés des personnes réfugiées pour s'assurer que la décision de rentrer est volontaire, libre et informée et que ces retours se déroulent dans la sécurité et la dignité. Ce qui permettra de fournir un soutien plus important à ces rapatriés spontanés pour les aider à entamer une nouvelle vie dans les communautés d'accueil à Kwamouth ou des infrastructures sociales et économiques nécessaires font défaut.

## 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 ou 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 de 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/CSI) 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)