Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM (Alerte 6520)

Province de NORD-KIVU, Commune rurale de Mangina, Zone de santé de Mabalako

Contexte

Description de la crise

La situation sécuritaire dans les territoires de Beni et de Lubero, dans la province du Nord-Kivu, ainsi que dans certaines zones de la province de l'Ituri, s'est fortement détériorée au cours de l'année 2026, avec une intensification particulièrement préoccupante des violences depuis le début du mois de juillet. Cette dégradation est principalement liée à la recrudescence des attaques attribuées aux combattants des Forces démocratiques alliées (ADF), groupe armé particulièrement actif dans l'Est de la République démocratique du Congo (RDC).Face à cette insécurité persistante, les populations civiles sont contraintes de fuir massivement leurs villages pour se réfugier dans des zones supposées plus sécurisées, notamment les centres urbains ou les localités sous contrôle des forces de défense. Ces déplacements forcés entraînent une pression accrue sur les ressources locales, perturbent les moyens de subsistance, et aggravent la situation humanitaire déjà critique dans ces régions. Ainsi, la dégradation continue du contexte sécuritaire dans les territoires de Beni, Lubero et en Ituri constitue un défi majeur pour la stabilité régionale, la protection des civils et la mise en œuvre des interventions humanitaires.Par ailleurs, la province du Nord-Kivu et de l'Ituri demeurent également confrontée à une situation sécuritaire préoccupante, particulièrement dans les territoires de Beni et Mambasa. Plusieurs incidents violents y ont été rapportés, faisant des victimes parmi les populations civiles et provoquant de nouveaux déplacements en commune rurale de Mangina dont OCHA (alerte Eh tools 6520) rapporte plus de 16 300 personnes déplacées et 43 350 retournées accueillies dans les aires de santé Mangina, Linzo et Mangodomu à la suite des récentes attaques ADF survenues entre le 16 et le 27 juillet 2026 dans les localités de Ngoyo, Mununze, Byango, Manziya, Manteite-Kazaroho, Makoko, Mahu, Mikwata, Lukaya et Makumo, dans les territoires de Beni et de Mambasa en ZS de Mabalako (Nord – Kivu) et Mandima (Ituri): au total, 2 729 ménages, soit 16 374 personnes, ont été accueillis dans les quartiers de Masimbembe, Malipizo, Linzo, Makukulu, Home, Kalunga, Mangodomu, Ndabu et Kasithu Les mêmes quartiers ont accueilli 7 225 ménages représentant 43 350 personnes retournées qui avaient fui l'insécurité causée par les attaques ADF du 14 au 15 juillet dans la commune de Mangina. Ces retournés proviennent principalement de la ville de Beni, de Kyatsaba, et de la ville de Butembo. Déplacés et retournés vivent dans des conditions précaires, avec des besoins urgents en nourriture, articles ménagers essentiels et soins de santé. Dans le cadre de la recherche d'une reponse humanitaires les organisations locales de la zone de santé de Mabalako sous l'appuis d'OXFAM et la coordination du RACAHD ont été effectuer une évalution rapide multisectorielle pour identifier les besoins au sein des ménages PDI, retourné et FA.



Source des résultats : [1]		EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte		6520	6520	
Autres codes d'alerte				
Date de début de crise		01/08/2026	16/07/2026	
Date de fin de crise		En cours	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée		17286	42207	
Taille moyenne ménages		8,2	-	

		Source : équipe d'évaluation
Accès physique		Camion
Accès sécuritaire		Oui
Présence de la MONUSCO		Oui
Incidents au cours des 2 dernières semaines		Non
Couverture tél.		100% (estimation)

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

Conséquences humanitaires

Les opinions collectées au près des GDC animées les quartiers ciblées par cette ERM en zone de santé de Mabalako stipulent que la population a été victime d'un pillage systématique , accompagnées par des incendies des abris et des cas des tueries sanglantes dans leurs lieux de provenance. L'ensemble de ces situattions affectent la santé psychologique de la population. Dans la zone d'acceuil, il s'observe une pression sur les infranstructure WASH, les vivres, les AME, ABRI mais aussi au niveau de structures sanitaires de la zone.

Population dans la zone enquêtée par sexe et âge (EM)	Âge	Femmes	Hommes
	64+ ans	3,9%	1,9%
	18-64 ans	22,9%	18,9%
	6-17 ans	18,6%	18,6%
	7 mois-5 ans	5,3%	6,9%
	0-6 mois	1,3%	2,0%
	Total	51,9%	48,1%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) [2]	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	97%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Cash (inconditionnel)	2%

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

Secteur	Critère	Sévérité 1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			12627		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	4,31%	0,77%	7,39%	-	87,53%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	1,17%	-	2,02%	-	100,25%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	4,68%	32,89%	-	-	62,44%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	85,71%	-	-	-	14,29%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	41,67%	-	41,67%	-	16,67%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	66,67%	-	33,33%	-	0,00%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	42%	58%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris			54,27%		
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0,70%	6,26%	53,04%	0,00%	40,00%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps	4%	8%	43%	5%	43%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0,00%	-	0,87%	-	97,94%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	1,58%	0,12%	56,56%	34,49%	5,77%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	6,88%				
	Épidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Le paludisme reste la principale pathologie, avec 378 cas confirmés et 123 cas suspects, suivi par la fièvre thiphoide 86 cas la MAG 84 cas				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	75,56%	-	-	-	24,44%
	Proportion des ménages n'ayant pas confirmé avoir un membre en situation	86,45%	-	-	-	13,55%
	Ménages n'ayant pas été affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de	66,67%	-	-	-	11,11%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	72,72%	-	2,37%	-	10,66%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours					52,66%

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, excepté le score "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègre 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 "Épidémies: cas confirmés" renseigne manuellement les types de cas rapportés dans les enquêtes.

Perspective d'évolution de la crise
Au sein de groupes de discussion, il a été confirmé que les déplacement étaient réactifs sans rien apporter avec eux. Les AME ont été abandonnés, pillés et même incendiés par les présumés rebelles ADF. Les PDI, rétournés utilisent les mêmes AME avec les FA, les besoins en AME sont cruants.

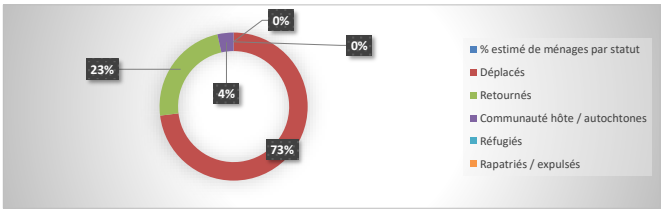
Besoins prioritaires	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) [2]	**(% de ménages)**
Cash physique (en espèces)	56%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	42%
Vouchers / foires	43%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	66%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	15%
Types de besoins prioritaires de la population (IC) [2]	**(Fréquence de réponses pondérée)**
Nourriture	15
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	7
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	7
Autre	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Échantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
Pour réaliser cette évaluation multisectorielle rapide, diverses méthodologies ont été adoptées afin de collecter des données pertinentes. Ces approches comprennent : 1.Groupes de discussion communautaires (GDC) : 9 focus groupes ont été organisées, réunissant 103 participants de different sexe, pour recueillir les perceptions des communautés concernant la crise et ses impacts. 2.Enquêtes auprès des ménages : 101 enquêtes ont été réalisées auprès d'un échantillon aléatoire sur l'étendue de 9 quartiers de la commune rurale de Mangina en zone de santé de Mabalako en s'appuyant sur des estimations de la population locale. 3.Entretiens avec des informateurs clés : 8 entretiens ont été conduits avec divers acteurs clés pour compléter les données disponibles. 4.Revue des données secondaires : une analyse des informations issues de la zone de santé de Mabalako, , 3 professionnels de santé, 1professionel d'éducation, 3 autorités et 1leaders communautaires a été menée pour compléter les données disponibles. 5.Observations directes : des visites ont permis d'identifier les pratiques d'hygiène, l'accès à l'eau et les conditions sanitaires sur le terrain. 6.Visites d'ouvrages hydrauliques et d'assainissement : ces inspections ont porté sur les sources d'eau, les latrines et les infrastructures sanitaires dans les villages, écoles, et ménages des personnes déplacés internes (PDI) et Familles d'Accueil(FA). 7.Engagement communautaire :Sous la mobilisation de RACAHD et autorités et leadaires communautaire a soutenu les équipes d'enquête et la campagne de sensibilisation en amont de la collecte des données. Ces acteurs ont joué un rôle essentiel pour expliquer les objectifs de l'évaluation, favoriser la participation communautaire et assurer la triangulation des informations recueillies via les GDC, les informateurs clés et les observations directes.	**RDS**	Oui	-	-	Indicatifs
	IC distance	Non	-	-	Indicatifs
	IC sur place	Oui	Simple	Aucune	Indicatifs
	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
	EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
	Obs. libres	Oui	-	-	Indicatifs
			EM	**IC**	**RDS/GDC**
	Date de début de l'enquête		13/08/2026	14/08/2026	14/08/2026
	Date de fin de l'enquête		14/08/2026	14/08/2026	14/08/2026
	Organisation		RACAHD	RACAHD	RACAHD
	Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Non	Non
	Localité enquêtée	**nb ménages localité**	**nb ménages enquêtés**	**nb IC enquêtés**	**nb GDC mis en œuvre**
	Ndabu	587	29		3
	Malipizo	3149	7	1	
	Home	2606	23	2	
	Masimbembe	3260	25		
	Kasithu	2283	3		
	Kalunga	1500	6	1	3
	Mangodomu	1600	12	3	3
	Linzo	701	11	1	
	Makukulu	1600	8		
	Total	**17286**	**124**	**8**	**9**

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



Analyse des mouvements de population

Les résultats obtenus sur terrain renseignent que le nombre total des ménages déplacés internes (PDI) dans les aires de santé évaluées s'élève à environ 8187 ménages déplacés et 18063 ménages rétournés selon les IC. La majorité des déplacés, soit près de 53%, vivent dans des familles d'accueil et 26%, vivent dans des maisons en location.
La pression exercée sur ces hébergements est considérable, avec une densité moyenne estimée à 9 personnes par ménage dans les familles d'accueil, ce qui hausse les risques de vulnérabilité et de dégradation des conditions vitales.

	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	73%	19%	
Retournés	23%	43%	
Communauté hôte / autochtones	4%	38%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)		
Déplacés	12627	8187
Retournés	4051	18063
Communauté hôte / autochtones	608	15957
Réfugiés	0	
Rapatriés / expulsés	0	0

Nombre total estimé de ménages dans la zone	17286	42207
Taille moyenne des ménages (EM)	8,2	-
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	96%	-
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	20%	-
Estimation du nombre de familles d'accueil	119	-
Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)		
Avant la crise		3359
Après la crise		42207
Estimation du nombre de ménages déplacés dans la zone (IC)		
Avant la crise		13980
Après la crise		8187

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	8187	
Communauté hôte / autochtones	3359	
Total	11546	

Nutrition

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

EM

		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
Garçons de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	1	33%	2	18%	3	21%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	1	33%	3	27%	4	29%
Pas de malnutrition	>125 mm	1	33%	6	55%	7	50%
Malnutrition Aigüe Globale	**MAG**	**2**	**67%**	**5**	**45%**	**7**	**50%**
Filles de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	1	13%	2	14%	3	14%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	5	63%	6	43%	11	50%
Pas de malnutrition	>125 mm	2	25%	6	43%	8	36%
Malnutrition Aigüe Globale	**MAG**	**6**	**75%**	**8**	**57%**	**14**	**64%**
Enfants de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	2	18%	4	16%	6	17%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	6	55%	9	36%	15	42%
Pas de malnutrition	>125 mm	3	27%	12	48%	15	42%
Malnutrition Aigüe Globale	**MAG**	**8**	**73%**	**13**	**52%**	**21**	**58%**

Femmes enceintes et allaitantes		n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<185 mm	0	0%
Malnutrition Aigüe Modérée	185-230 mm	4	33%
Pas de malnutrition	>230 mm	8	67%
Malnutrition Aigüe Globale	**MAG**	**4**	**33%**

IC

		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
Garçons de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	7	10	17
	115-125 mm	3	3	6
	MAG	**10**	**13**	**24**
Filles de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	4	25	30
	115-125 mm	1	10	11
	MAG	**6**	**35**	**41**
Enfants de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	12	35	47
	115-125 mm	4	13	17
	MAG	**16**	**48**	**64**

Femmes enceintes et allaitantes		n
	<185 mm	1
	185-230 mm	17
	MAG	**18**

Analyse Nutrition

L'analyse des résultats du dépistage nutritionnel met en évidence une situation nutritionnelle préoccupante au sein des ménages enquêtés. Parmi les 21 enfants évalués à l'aide du Périmètre Brachial (PB), 42 % souffrent de malnutrition aiguë modérée (MAM), tandis que 17% présentent déjà une malnutrition aiguë sévère (MAS). En outre, 58% des enfants ont un PB compris entre 115 et 125 mm, ce qui les place dans une situation de vulnérabilité nutritionnelle et les expose à un risque élevé de détérioration de leur état nutritionnel en l'absence d'une prise en charge rapide.

L'analyse par groupe d'âge montre que les enfants de moins de deux ans et ceux de deux à cinq ans sont les plus affectés, avec une prévalence de la MAM atteignant 27%.

Chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), près d'une femme sur deux (33 %) présente une MAM.

Les données issues des IC montrent 82 cas de malnutrition aiguë globale (MAG) ont été enregistrés. Parmi eux, 64 concernent des enfants de moins de cinq ans, dont 47 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 17 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM). Chez les femmes enceintes et allaitantes, 18 cas de malnutrition aiguë global ont été notifiés, répartis entre 17 cas de MAM et 1 cas de MAS.

Sécurité alimentaire

Principales activités de subsistance (EM, IC) [2]	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Travail journalier	76%	15	
Agriculture de subsistance	13%	15	
Agriculture de rente	2%	6	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	5%	7	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	2	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Artisanat	0%	0	
Aucune	1%	0	
Autre	2%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	47%	-	
Non	53%	-	
Proportion de cultures endommagées (IC)	Oui, beaucoup (plus de la moitié)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	64%	-	
Non	35%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Les produits sur le marché sont trop chers pour le ménage	74%	-	
Autre	0%		
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)	Oui		
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	55%	11	
Non	45%	4	
Ne sait pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	

Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) [2]	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Production personnelle	20%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	82%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	9%	-	
Marché	2%	-	
Travail pour de la nourriture	0%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	5%	-	
Petit commerce	0%	-	
Vente de braises/charbon, etc.	2%	-	
Échange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	4%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	3%	-	
Autre	5%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	88%	-	
1-2 semaines	7%	-	
3-4 semaines	1%	-	
Plus de 4 semaines	4%	-	
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1,17	-	
Pour les adultes femmes	1,21	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1,17	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1,28	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) [3]			
Pauvre (≤28)	100%	-	
Limite (>28)	2%	-	
Acceptable (>42)	1%	-	
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) [4]			
Durable (<4)	5%	-	
Sous pression (<19)	33%	-	
Crise / urgence (≥19)	62%	-	

Analyse Sécurité alimentaire

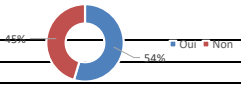
La crise persistante dans les provinces du Nord-Kivu et Ituri a plongé les zones de réfuge dans une grande crise alimentaire, mettant en danger les vies de personnes et en particulier celle de menages deplacés suite aux attaques en repetitions de groupes armés particulierement les ADF. Selon les résultats de l'enquête ménages menée en Zone de santé de Mabalako:

- 99% des ménages PDI, rétournés et FA vivent avec un score de consommation pauvre de séverité 5, cela explique le niveau de severité en terme de la securité alimentaire.
- 53% n'ont pas accès à la terre et d'autres manquent de semences et d'outils agricoles.
- le marché foctionnel existe, 35% n'ont pas pu accéder au marché durant les 4 dernères semaines précédent l'ERM en raison financières.

- 76% des manages PDI, rétournés et FA font recours à des stratégies négatives de survie, telles que les travaux journaliers et la vente des fourages, une minorité à l'agriculture de subsistence 13%.
- 88% des ménages ne disposent pas de stock alimentaire et ne peuvent se procurer de quoi manger, réalisant difficilement un repas par jour.

Les PDIs, rétournés dépendent fortement de petits travaux pour la nourriture.

Cette situation critique rend indispensable une intervention d'urgence afin de prévenir une aggravation de la malnutrition et de protéger les vies des personnes affectées par la crise.

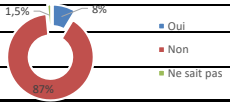
Abris			
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM, IC[2])	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Maison (construction durable)	0%	2	
Maison (construction non-durable délabrée)	95%	15	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	3%	6	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc…)	0%	0	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)	Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)		
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	18%	-	
En famille d'accueil	53%	-	
Dans un site spontané	1%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	23%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	3%	-	
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) 	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Oui	54%	-	3
Non	45%	-	
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) [5]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
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	16%		2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	22%		
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)	3%		3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	52%		
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)	1%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	1%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

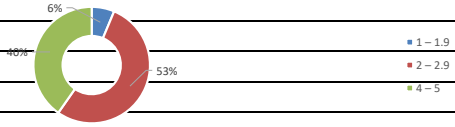
Les données collectées sur terrain renseignent que 53% des ménages PDI et rétournés vivent en famille d'accueil dans des maisons non durables,26% sont locataires, tous dans des maisons non durables. Au regard de la promusuité dans les abris (EM) 54% tranverse la Sévérité 1(<15%), 45% la séverité 2 entre (15 et 39%) . Au vu de ces résultats, une intervention d'urgence pour l'amélioration des abris est vivement recommandée afin d'améliorer les conditions d'hébergement, réduire la promiscuité et protéger les populations contre les intempéries et les risques sanitaires associée. La situation décrite est celle des conditions de logement très précaires (habitation non-durable et dépendant massivement de l'hébergement par des tiers). La quasi-totalité des habitations sont classées comme non-durables délabrées ou abris d'urgence. Les constructions durables sont quasi inexistantes en famille d'accueil.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)	EM(% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Oui	8%	-	
Non	87%	-	
Ne sait pas	1,5%	-	



Score card AME	EM(% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
< 1	1%	-	1
1 – 1.9	6%	-	2
2 – 2.9	53%	-	3
3 – 3.9	0%	-	4
4 – 5	40%	-	5



Analyse AME

40% des ménages évalués présente un niveau de sévérité 5 par contre 53% se situent entre 2-2,9, ce qui montre une insuffisance importante en biens essentiels, limitant leurs capacités à satisfaire les besoins de base et vivre dans des conditions dignes ; la capacité au sein des familles d'accueil demeure très limitée ce qui exerce une pression sur les besoins en AME.
Les femmes et filles déplacées sont particulièrement touchées puisque 87% d'entre elles ne disposent pas ou n'utilisent pas de kits d'hygiène menstruelle.
Une intervention d'urgence multisectorielle serait une bonne option pour répondre efficacement aux besoins de la communauté.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)			
	EM	IC(Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			20
Robinets privés	-	376	
Puits à pompe / forage	-	375	
Source naturelle aménagée	-	377	
Source naturelle non-aménagée	-	378	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1874	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	749	
Type de source d'eau (EM) [6]			
Source améliorée	32%	-	1
Source non-améliorée	62%	-	3
Eau de surface	5%	-	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	7%	-	1
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	43%	-	
Pour l'hygiène personnelle	46%	-	
Pour cuisiner	50%	-	
Pour d'autres fins domestiques	60%	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)	Oui , quelques-uns (moins de la moitié)		
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	78%	-	
De 31 minutes à 2 heures	22%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) [2]			
Pas de problème	24%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	17%	5	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	15%	9	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	2%	2	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	3	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	19%	15	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	6%	11	
L'eau est trop chère	8%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	54%	6	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	6%	2	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) [2]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) [5]			
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	4%	-	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	7%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	21%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	23%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	5%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	43%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	1%	-	3
Non	98%	-	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	39%	-	
Non	61%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	3%	-	
Non	97%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) [2]			
Présence de matières fécales	-	16	
Déchets solides domestiques	-	18	
Rongeurs / rats	-	0	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) [5, 7]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	2%	-	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	57%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	34%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	6%	-	5

Analyse EHA

L'ensemble d'information obtenues dans la zone évaluée témoigne d'une situation critique concernant l'accès aux infrastructures d'EHA, avec 11% de ménages déplacés ne disposent pas des latrines et partagent uene même latrine en plus de 4 ménages. Les analyses revelent que 59% des ménages consomment l'eau des sources non améliorée pour boire et subvenir à leur besoin domestique. Ceci contribue à un risque sanitaire majeur dans la communauté. Les filles de moins de 18 sont exposées à 50% aux défis sécuritaires sévères pendant la recherche de l'eau surtout aux heures tardives. Le taux des diarrhées chez les enfants d'age inférieur à 5 ans risquerait d'atteindre un niveau de sévérité 1 soit 7% vue le manque d'infrastructure et activités de base en EHA. Ceci est consécutif à l'explosion démographique observée par l'afflux récent de populations déplacées et rétournes fouiyant les atrocités de la guerre;
Aucun dispositif de gestion des déchets solides n'est en place.
Sur le plan de l'hygiène, 98% de la population n'ont pas un dispositif de lavage des mains avec du savon. Ces lacunes en EHA contribuent à une forte prevelence de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans, mettant en danger la santé publique à l'échelle locale et régionnale.

Santé			
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	74%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	19%	-	
Autre	1%	-	
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	77%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux	6%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	13%	-	
Autre	0%	-	
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)		Non consensus	
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	88%	-	
Entre 1 heure et 2 heures	10%	-	
Entre 2 heures et une demi-journée	0%	-	
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Centre de sante / d'accueil	-	21	
Autre	-	0	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) [2]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Manque de médicaments	-	4	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	21	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Diarrhée	7%	-	1
Fièvre	41%	-	
Toux	69%	-	
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Oui	31%	-	
Non	69%	-	
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :	**IC**		
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)	**Cas suspects**	**Cas confirmés**	
Paludisme	130	130	
Infection Respiratoire Aigue	8	8	
Diarrhées aigues	7	15	
Typhoïde	0	65	
Malnutrition aigue globale	59	84	
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, un peu	

Analyse Santé

L'ERM qui a ciblée les 9 quartiers de la commune rurale de Mangina en ZS de Mabalako renseigne qu'il y a un déficit en materiels et médicaments essentiels, ce qui impacte la qualité des soins.
La majorité des résidents (68% Hommes et 72% femmes) fréquentent les structures sanitaires, 37% s'automédiquent à domicile . Selon les informateurs clés, des ménages manquent de ressources financières pour accéder aux soins, et signalent une pénurie de médicaments. Lors des deux dernières semaines, 35 % des enfants de moins de 5 ans ont présenté de la fièvre, 30% une toux, et 7% une diarrhée. Le paludisme reste la principale pathologie, avec 130 cas confirmés et 130 cas suspects, suivi par la MAG 84 cas ; la fièvre typhoide 65cas au cours de 4 dernières semaines precedent l'ERM.
Ces chiffres illustrent une situation critique en matière d'accès et de qualité des soins, avec des indicateurs de morbidité élevés, notamment chez la population infantile, conformément aux seuils de l'OMS qui soulignent l'urgence d'améliorer la disponibilité des médicaments et des équipements pour réduire la mortalité et la morbidité.

Protection			
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	24%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	N/A	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Présence de PSH	14%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	2	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	12	-	
Nombre total de personnes âgées	0	-	

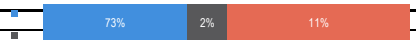
Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC) [2]	**Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)**			
	H +18 ans	**F +18 ans**	**H -18 ans**	**F -18 ans**
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	0	0
Meurtre	13	4	9	6
Mutilations / coups et blessures	6	5	3	3
Violences intercommunautaires	5	0	5	5
Violences sexuelles	2	9	3	5
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	6	8	2	2
Blessés / morts dus aux mines	3	0	0	0
Mariage forcé / précoce	3	5	7	9
Violences conjugales	2	8	3	5
Séparation des familles	5	5	2	0
Pillage / vol / cambriolage	0	0	0	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	6	2	2	2
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	3	2	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

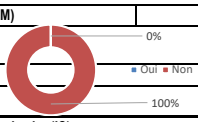
Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM) [2]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Violence physique ou harcèlement	14%	-	
Déni d'accès à des services	3%	-	
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Travail forcé	7%	-	
Pas de cas dans le ménage	71%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	6%	-	
Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM) [2]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Violence physique ou harcèlement	6%	-	
Déni d'accès à des services	4%	-	
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-	
Mariage forcé	13%	-	
Travail forcé	10%	-	
Pas de cas dans le ménage	68%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)		Oui	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) [2]	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Pas de cas dans la communauté	64%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-	
Viol	8%	-	
Agression sexuelle	5%	-	
Violence physique ou harcèlement	6%	-	
Mariage forcé	7%	-	
Déni d'accès à des services	2%	-	
Abus psychologique / émotionnel	14%	-	
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	-	3	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	13	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	2	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) [2]			
Aucun problème	-	2	

Analyse Protection

Les résultats obtenus indiquent que 25% des ménages enquêtés comptent au moins un enfant non accompagné ou séparé; 11% de ménages encadrent les personnes vivant avec handicape.
des cas de mariage forcé et de violence physique ont été signalés dans la communauté.
Malgré ces enjeux, la cohabitation avec la communauté hôte demeure relativement pacifique et cette communauté hôte et les IC se disent prêts à aacompagner les PDI pour une période limitée sans tensions foncières ou sociales récentes.
Cependant, la peur reste omniprésente au sein de la population, aggravée par un déficit de confiance mutuelle qui freine la collaboration entre civils et forces de sécurité. Par ailleurs, des tensions ponctuelles ont été signalées autour des points d'eau, principalement liées aux temps d'attente prolongés.

Éducation			
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)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Moins de 1 heure	73%	-	1
Plus de 1 heure	2%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	11%	-	5
École primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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)			
Écoles existantes	-	9	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	48%	-	
Filles (Primaire)	50%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	65%	-	
Total	53%	-	5
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)	**EM (% de ménages)**	**IC (Fréquence de réponses pondérée)**	**Sévérité**
Manque de moyens pour payer l'école	38%	-	
Autre	14%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)		
	Filles 6-11 ans	**Garçons 6-11 ans**	
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0	
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	2	2	
Mariage précoce / mariage forcé	2	-	
Grossesse précoce	3	-	
Faim	0	0	
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0	
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0	
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0	
L'école est trop loin	0	0	
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0	
Autre	0	0	
Ne sait pas	0	0	
Ne se prononce pas	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)	-	89%	
Avant la crise	-	80%	
Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5			
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)			
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	98%	
Avant la crise	-	96%	
Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5			
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)			
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		70	
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		65	
Ratio ≤ 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; ≥ 86 = Sévérité 5			





Analyse Education

La distance à parcourir vers l'école primaire fonctionnelle la plus proche dure moins d'une heure pour 73% des ménages et plus d une heure pour 2 %.
Selon les echanges avec les IC, il existe des écoles fonctionnelles dans la zone, malgré la période vacancière, néanmoins ces écoles sont confrontées à beaucoup des difficultés telle que le délabrement des infranstructures scolaires, la promiscuité au niveau des écoles primaires, le manque des moyens financiers pour payer les frais et les kits scolaires.

APP			
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
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	97%	-	
Nutrition	0%	2	
Abris	0%	0	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	2	
Education	0%	0	
Nourriture	1%	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	2%	0	
Autre	1%	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	-	15	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	3	
AME	-	7	
EHA	-	7	
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)	56%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	42%	-	
Vouchers / foires	43%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	66%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	15%	-	
Autre	4%	-	
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) [2]			
Pas de besoin d'information	6%	-	
Où recevoir l'assistance	50%	-	
Comment s'enregistrer pour l'assistance	50%	-	
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	5%	-	
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	24%	-	
Comment donner son feedback	10%	-	
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	13%	-	
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	7%	-	
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	19%	-	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	58%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	13%	-	
SMS	10%	-	
Réseau social (Facebook, WhatsApp, etc.)	0%	-	
Évènements communautaires	11%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	30%	-	
Au travers des leaders communautaires	25%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	8%	-	
Organisations / comités de femmes	6%	-	
Autorités locales gouvernementales	7%	-	
Autorités locales (police, militaires)	1%	-	
Autre	0%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) [2]			
Appel téléphonique	20%	-	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	46%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-	
SMS	9%	-	
Réseau social (Facebook, WhatsApp, etc.)	0%	-	
Évènements communautaires	5%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	14%	-	
Au travers des leaders communautaires	24%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-	
Organisations / comités de femmes	1%	-	
Autorités locales gouvernementales	1%	-	
Autorités locales (police, militaires)	1%	-	
Autre (préciser)	0%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	

Analyse AAP

Les résultats obténus au près des populations affectées expriment une préférence marquée pour l'assistance en nature 66% suivi de cash physique 56% et Cash par transfert 42%, en réponse à leurs besoins urgents et à la faible accessibilité des marchés. La vouchers / foires 43% et les provisions de services 15% sont moins sollicités, en raison de contraintes techniques et logistiques. 98% des ménages déplacés dans la zone n'ont bénéficié d'aucune assistance humanitaire. Ces résultats font appel à l'importance de privilégier les aides directes (espèces ou nature), tout en envisageant des modalités complémentaires là où le contexte le permet, avec un accompagnement approprié. Le manque d'information est un obstacle majeur à l'accès aux services. 56% des ménages ne savent pas où recevoir l'assistance et 56% comment s'enregistrer. Pour repondre à ce déficit d'information, la population demande une communication de proximité dont le face-à-face en 58% avec un travailleur humanitaire, 30% aux travers les leaders communautaire 19% via la ligne télephonique.

Conclusions générales et commentaires

Selon les résultats de l'enquête ménages menée en Zone de santé de Mabalako:
- 99% des ménages PDI, retournés et FA vivent avec un score de consommation pauvre de sévérité 5, a ce qui concerne la sécurité alimentaire.
- 53% n'ont pas accès à la terre. Le marché fonctionnel existe, 35% n'ont pas pu accéder au marché durant les 4 dernières semaines précédant l'ERM en raison financières.
- 76% des manages PDI, retournés et FA font recours à des stratégies négatives de survie, telles que les travaux journaliers et la vente des fourrages, une minorité à l'agriculture de subsistance 13%.
- 88% des ménages ne disposent pas de stock alimentaire et ne peuvent se procurer de quoi manger, réalisant difficilement un repas par jour.
-Statut nutritionnel des enfants : 59% des enfants évalués par le Périmètre Brachial (PB) souffrent de malnutrition aiguë (42% de forme modérée et 17% de forme sévère) et 58% des enfants sont en situation de vulnérabilité immunitaire (PB entre 115 et 125 mm) et risquent de basculer sans prise en charge immédiate. Les enfants de moins de 2 ans sont les plus touchés, avec 64 cas de MAG dont 47 sévères (1, 2, 3).
-Statut nutritionnel des femmes (FEFA) : Près d'une femme enceinte ou allaitante sur deux est affectée. 18 cas de malnutrition globale ont été enregistrés (17 modérés et 1 sévère).
-53% des ménages PDI et retournés vivent en famille d'accueil, 26% sont locataires, tous dans des maisons non durables délabrées. Au regard de la promiscuité dans les abris (EM) 54% traverse la Sévérité 1(<15%) et 45% la sévérité 2 entre (15 et 39%).
11% de ménages déplacés ne disposent pas des latrines et partagent une même latrine en plus de 4 ménages. 59% des ménages consomment l'eau des sources non améliorée pour boire et subvenir à leur besoin domestique. Les filles de moins de 18 sont exposées à 50% aux défis sécuritaires sévères pendant la recherche de l'eau surtout aux heures tardives. Le taux des diarrhées chez les enfants d'âge inférieur à 5 ans risquerait d'atteindre un niveau de sévérité 1 soit 7%.
98% de la population n'ont pas un dispositif de lavage des mains avec du savon. La majorité des résidents (68% Hommes et 72% femmes) fréquentent les structures sanitaires, 37% s'automatiques à domicile. Selon les IC, des ménages manquent de ressources financières pour accéder aux soins, et signalent une pénurie de médicaments. Lors des deux dernières semaines, 35 % des enfants de moins de 5 ans ont présenté de la fièvre, 30% une toux, et 7% une diarrhée. Le paludisme reste la principale pathologie, avec 130 cas confirmés et 130 cas suspects, suivi par la MAG 84 cas ; la fièvre typhoïde 65cas au cours de 4 dernières semaines précèdent l'ERM.
25% des ménages enquêtés comptent au moins un enfant non accompagné ou séparé ; 11% de ménages encadrent les personnes vivant avec handicap. Des cas de mariage forcé et de violence physique ont été signalés dans la communauté.
La distance à parcourir vers l'école primaire fonctionnelle la plus proche dure moins d'une heure pour 73% des ménages et plus d'une heure pour 2 %. Selon les IC, il existe des écoles fonctionnelles dans la zone, malgré le délabrement des infrastructures scolaires et la promiscuité au niveau des écoles primaires.
Les populations affectées expriment une préférence marquée pour l'assistance en nature 66% suivi de cash physique 56%. D'autres sont moins sollicités, en raison de contraintes techniques et logistiques. 98% des ménages déplacés dans la zone n'ont bénéficié d'aucune assistance humanitaire. 56% des ménages ne savent pas où recevoir l'assistance et 56% comment s'enregistrer. Pour répondre à ce déficit 58% des ménages préfère le face-à-face avec un travailleur humanitaire.

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 le 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. 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 graphes.
3. 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».
4. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
5. 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.
6. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
7. 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)