

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM 5228. ZS de ALIMBONGO



Lieu de l'ERM (Alimbongo centre, Bingi, Matembe, Kitsombiro, Kanyatsi et Bunyatenge).

Contexte

Description de la crise

La crise M23 quasi permanente dans le territoire de Rutshuru ne cesse d'affecter de Lubero par des déplacements massifs et forcés. Ce mouvement des populations affecte le contexte humanitaire en exacerbant les besoins humanitaires multisectoriels. Selon l'alerte EH Tools 5228 créée par OCHA. Environ 951 nouveaux ménages déplacés fuyant les combats entre le M23 et les FARDC et Alliés sont arrivés dans plusieurs localités de la zone de santé d'Alimbongo du 05 au 11 mars 2024 en provenance de Nyanzale, Kibirizi, Katwe, Bwalanda et plusieurs villages de la chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru. D'autres déplacés sont venus du village Vitshumbi et d'autres encore du groupement de Binza en territoire de Rutshuru pour la même raison. Ces déplacés se sont dirigés vers Alimbongo Centre (207 ménages), Bingi (221 ménages), Kitsombiro (129 ménages), Matembe (93 ménages), Kanyatsi/Viramba (112 ménages), Bunyantenge (189 ménages). Ces déplacés sont disséminés en familles d'accueil dans les lieux d'accueil. Ils éprouvent des besoins multisectoriels et ont besoin d'une assistance urgente. C'est dans ce cadre qu'une Evaluation Rapide multi sectorielle a été organisée pour s'enquérir de la situation humanitaire des PDI dans les localités de MATEMBE, KANYATSI, ALIMBONGO, KITSUMBIRO, BINGI et BUNYATENGE en ZS de ALIMBONGO pendant la période du 17 au 22 Avril 2024 par plus des 14 organisations nationales et internationales dont APETAMACO, INTERSOS, AIDES, DCA, TearFund, Sante Plus, UMOJA in Action, Women Today, AHDI, ALFA, REGED, FEADI, Help a Child, SOFEPADI, SOPROP/OXFAM. Les résultats de cette ERM sont donnés dans la suite de cet outil.



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte 5228 5228
Autres codes d'alerte

Date de début de crise 01-04-24 17-04-24
Date de fin de crise 01-04-24 En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée 4964 1791
Taille moyenne ménages 8.6 -

Accès physique
Accès sécuritaire
Présence de la MONUSCO Non
Incidents au cours des 2 dernières semaines Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor
Couverture tél. 0% (estimation)

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

Conséquences humanitaires

Les familles d'accueil, reçoivent jusque parfois 3 ménages de PDIs, 88% des PDIs n'ont pas encore reçue aucune aide depuis leur venue. Ce qui accroît la précarité aux seins des nombreuses familles. Les DPI et Retournés doivent trouver des moyens de subsistance pour palier aux besoins urgents et croissants de leurs familles trop dépendantes des autochtones.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	2%
18-64 ans	19%	15%
6-17 ans	20%	18%
7 mois-5 ans	9%	9%
0-6 mois	3%	2%
Total	53%	47%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	88%
Nutrition	2%
Abris	3%
Articles ménagers essentiels (AME)	7%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	4%
Education	1%
Nourriture	4%
Moyens de subsistance	1%
Protection	2%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	1%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	3796				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	2%	46%	-	51%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	5%	-	27%	-	69%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	6%	33%	-	-	45%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	60%	-	-	-	40%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	1%	17%	80%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	53%	-	-
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	5%	15%	49%	30%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	13%	4%	26%	1%	51%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	8%	-	4%	-	88%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	54%	20%	17%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	-	-	47%	-	-
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	-	-	Paludisme	-	-
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	65%	-	-	-	34%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	86%	-	-	-	14%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	81%	-	-	-	13%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	79%	-	21%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	-	-	40%	-	-

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 M23 quasi permanente dans le territoire de Rutshuru ne cesse d'affecter le territoire de Lubero par des déplacements massifs et forcés des civils. Ce mouvement des populations affecte le contexte humanitaire en exacerbant les besoins humanitaires multisectoriels. Au regard de la tendance des affrontements qui sembleraient progresser vers Kanyabayonga centre, la dégradation de la situation humanitaire par des nouvelles vagues des personnes déplacées reste prévisible dans la zone de santé de Alimbongo. La communauté hôte, étant aussi vulnérable suite à l'activisme des groupes armés locaux, la longue durée de la présence des PDI, serait à la base des dissensions et des formes des discriminations et ca impacterait négativement sur la bonne cohabitation entre les PDI et leurs hôtes.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	67%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	34%
Vouchers / foires	13%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	59%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	7%
Autre	6%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³ Fréquence max. possible: 70
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	46
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	14
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	18
Abris	7
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	6
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	36
Santé	34
Education	15
Protection (y compris la sécurité)	7
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	27
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Six localités de la zone de santé de ALIMBONGO sont concernées dans cette ERM, 2 groupes de discussions dont celui des hommes PDI et des femmes PDI ont été organisés dans chaque localité, l'échantillonnage a été fait d'une manière simple et aléatoire, plus de 100 ménages ont été enquêtés dans la zone et plus de 20 informateurs clés ont été consultés.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Le déplacement (PDI, retour)	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		17-04-24	17-04-24	17-04-24
Date de fin de l'enquête		19-04-24	19-04-24	19-04-24
Organisation				
Mission inter-agence/inter-organisation?		Oui	Oui	Oui
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
Alimbongo	967	20	9	2
Matembe	959	45	7	2
Kanyatsi	243	9	5	2
Bingi	1093	28	5	2
Kitsumbiro	582	12		2
Bunyatenge	1120	2	5	2
Total	-	4964	31	12

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	76%	25%	
■ Retournés	2%	8%	
■ Communauté hôte / autochtones	21%	67%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

L'évaluation a touché six localités de la zone de santé d'Alimbongo pour un total de 4 964 ménages de 42 692 personnes déplacées accueillies par dont Alimbongo Centre avec 967 ménages de 8 316 personnes déplacées, Matembe avec 959 ménages de 8 248 personnes déplacées, Kanyatsi avec 243 ménages de 2 090 personnes déplacées, Bingi avec 1 093 ménages de 9 400 personnes déplacées, Kitsombiro avec 582 ménages de 5 006 personnes déplacées et Bunyatenge avec 1 120 ménages de 9632 personnes déplacées. Ces déplacés sont principalement ceux arrivés dans ces localités à la suite des affrontements M23 depuis Novembre 2023 à Mars 2024. La taille moyenne de ménages déplacés est d'environ 9 personnes par ménage.

Ces déplacés représentent 25% de la population locale et vivent principalement dans les familles d'accueil qui représente 20% de population hôte, soit environ 1 à 2 ménages déplacés par famille d'accueil. Dans le contexte de continuité des combats dans leurs localités de provenance, ces déplacés n'envisagent pas encore de rentrer dans leurs villages d'origine.

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

Déplacés	3796	450
Retournés	82	138
Communauté hôte / autochtones	1047	1198
Réfugiés	0	2
Rapatriés / expulsés	0	2

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 4964 1791

Taille moyenne des ménages (EM) 8.6 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 78% 49%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 20% quelques-uns (moins de la n)

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 981 -

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	4964
Retournés	1000
Communauté hôte / autochtones	20144
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	26108

Nutrition

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

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

EM		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	>125 mm	5	100%	9	100%	14	100%
	MAG	0	0%	0	0%	0	0%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	4	74%	0	0%	4	74%
	>125 mm	1	26%	9	100%	10	100%
	MAG	4	74%	0	0%	4	74%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	4	40%	0	0%	4	40%
	>125 mm	6	60%	18	100%	24	100%
	MAG	4	40%	0	0%	4	40%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	0%				
	185-230 mm	5	100%				
	>230 mm	11	100%				
	MAG	5	100%				

Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que de tels IC n'ont pas été interrogés lors de cette évaluation.**

IC, professionnels de santé/nutrition : Nombre moyen de cas rapportés				
		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	4	6	10
	115-125 mm	4	6	11
	MAG	8	13	21
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	7	8	15
	115-125 mm	5	7	12
	MAG	13	15	27
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	11	14	0
	115-125 mm	10	13	23
	MAG	21	27	48
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1		
	185-230 mm	8		
	MAG	9		

Analyse Nutrition

Partant de ce tableau d'analyse des données, les résultats des enquêtes sur la prise de PB auprès des enfants de 6 à 59 mois dans les ménages révèlent 0% de MAS (ceci peut être le résultat de l'intervention nutritionnelle par Santé Plus et Médair qui couvrent tous les besoins en MAS dans la ZS d'Alimbongo) ; 16,6% de MAM, ce qui est supérieure au seuil de 10% acceptable pour la MAG. Comme dans la zone il n'y a pas d'intervenant en MAM, ces enfants courent le risque de basculer dans l'état nutritionnel plus critique en situation de MAS.

Pour les FEFA, l'enquête a montré 0% de MAS et 25% de MAM, qui est supérieur à la norme. Toutefois, selon les informations tirées chez les informateurs clés (IC), il y aurait eu 25 cas de MAS, 22 cas de MAM chez les enfants de 6-59 mois présents dans la zone mais qui sont en cours de prise en charge nutritionnelle. Il en est de même pour les FEFA dont 1 cas MAS, 9 MAM.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		43	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	58%	20	
Agriculture de subsistance	32%	40	
Agriculture de rente	1%	8	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	1	
Élevage	1%	23	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	17	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	2%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	36%	-	
Non	64%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Non consensus
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	59%	-	
Non	41%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	6%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	16%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	3%	-	
Autre	41%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	54%	39	
Non	46%	4	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	2	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	12	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	29	
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) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		43	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	34%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	16%	-	
Marché	6%	-	
Travail pour de la nourriture	57%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	6%	-	
Achat auprès d'un voisin	4%	-	
Petit commerce	6%	-	
Vente de braises/charbon, etc.	3%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	8%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	3%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	4%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	51%	-	5
1-2 semaines	46%	-	3
3-4 semaines	2%	-	1
Plus de 4 semaines	1%	-	
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	5%	-	1
Limite (>28)	27%	-	3
Pauvre (≤28)	69%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	6%	-	1
Sous pression (<19)	33%	-	3
Crise / urgence (≥19)	61%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les scores de sécurité alimentaire sont très alarmants dans la zone: 58% des PDI vivent des travaux journaliers rémunérés à moins de 1 dollar par jour; 64% des PDI n'ont pas accès à la terre cultivable. Plus de la moitié des PDI n'ont aucune réserve de nourriture alors que 70% des PDI ont un score de sévérité alimentaire pauvre, soit compris entre 0 et 28. 45% des PDI démontre un indice de survie de crise urgente. En effet 78% de l'économie de la zone est beaucoup plus basé sur l'agriculture. L'augmentation de nombre des déplacés dans la zone (25% de population sont des déplacés accueillis dans les familles d'accueil) fait que les récoltes deviennent donc insuffisantes pour nourrir à la fois les PDI et les autochtones. Cette situation commence même à avoir des impacts protection observables par un climat de mésentente entre les autochtones et les déplacés. Cette augmentation démographique a créé plus de demande sur le marché créant une augmentation des prix de produit de première nécessité sur le marché à 40%.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		43	

Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	8%	-
En famille d'accueil	59%	-
Dans un site spontané	2%	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	22%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	10%	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)

Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)

Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)

Maison (construction durable)	2%	9
Maison (construction non-durable délabrée)	84%	43
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	14%	7
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0
Ecole transformée en centre collectif	-	2
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	2
Autre	0%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)

Aucun(e)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	53%	-
Non	47%	-
Ne sait pas	0%	-



Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

Sévérité

3

Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)⁷

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	7%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	9%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	10%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	57%	3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	12%	
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%	4
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

Les résultats des données collectées montrent que 84% des ménages déplacés vivent dans des abris délabrés en matériaux locaux non durable, dont 59% sont en famille d'accueil et 22% habitent seul sur une parcelle qu'ils louent. Il sied de noter également que plusieurs membres des familles passent la nuit dans une même pièce, ce qui explique que 53% des ménages vivent dans une promiscuité de sévérité du niveau 1 et 47% de sévérité du niveau 2. Cette situation affecte la dignité et la morale dans la famille pour des enfant âgés et les parents qui sont obligés de dormir dans une même pièce d'où la nécessité d'une assistance en abris.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)

Oui
Non
Ne sait pas
Ne se prononce pas



Score card AME

< 1
1 – 1.9
2 – 2.9
3 – 3.9
4 – 5



	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Oui	5%	-	
Non	80%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	12%	-	
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	5%	-	2
2 – 2.9	15%	-	3
3 – 3.9	49%	-	4
4 – 5	30%	-	5

Analyse AME

Le manque d'articles ménagers essentiels est soulevé par tous les ménages interrogés, au moment de fuir leur village d'origine, les PDIs n'ont pas eu le temps d'emporter avec eux leurs AME. Ils rencontrent actuellement des difficultés pour faire la cuisine, pour stocker de l'eau ou pour le couchage. Certains même ont accepté de partager entre eux leurs AME pour combler le manque. Comme l'indique les résultats d'enquête 49% des ménages ont un score-card AME qui se situe entre 3-3.9 et 30% un score de 4-5, ce qui est au-delà du seuil critique d'intervention. Une distribution des kits AME pourrait être envisageable afin de soulager les communautés déplacées. Pour les femmes et filles en âge de procréation les résultats montrent que 80% n'utilisent pas le kit d'hygiène intime ce qui les expose à des infections et des maladies contagieuses d'où la nécessité d'une assistance en KHI..

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		65	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	276	
Robinets public / bornes fontaines	-	325	
Puits à pompe / forage	-	291	
Puits creusé aménagé	-	307	
Source naturelle aménagée	-	244	
Source naturelle non-aménagée	-	228	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	635	
Camion-citerne	-	404	
Charrette avec petite citerne	-	384	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	243	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	243	
Type de source d'eau (EM)⁸			
Source améliorée	41%	-	1
Source non-améliorée	56%	-	3
Eau de surface	1%	-	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	47%	-	3
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	57%	57%	-
De 31 minutes à 2 heures	42%	42%	-
Plus de 2 heures	1%	1%	-
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²			
Pas de problème	31%	7	
Les points d'eau sont trop éloignés	40%	36	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	16%	20	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	5%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	21%	19	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	5%	1	
L'eau est trop chère	0%	2	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	12%	8	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	7%	3	
Autre	1%	1	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		65	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²			
Tous les membres sans distinction	91%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	9%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	9%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	13%	-	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	4%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	2%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	26%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	2%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	1%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	51%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	8%	-	1
Oui, eau seulement	4%	-	3
Non	88%	-	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)			
		Aucun(e)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	25%	-	
Non	75%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	30	
Eau stagnante	-	16	
Déchets solides domestiques	-	40	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	9	
Rongeurs / rats	-	7	
Aucun	-	8	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		65	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7,9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	54%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	20%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	17%	-	5

Analyse EHA

A Alimbongo cité, le peu d'ouvrages existants aujourd'hui date de longtemps et par conséquent sont dans un état de dégradation avancée. La majorité des sources de vallée (sources aménagées ou pas) dans cette localité, présentent de faible débit ce qui conditionne, à cas d'aménagement, la construction des sources avec réservoirs de stockage. Cependant la situation topographique de la cité ainsi que son hôpital général d'Alimbongo desservi d'eau et pourtant une institution sanitaire, ne permet pas une quelconque possibilité à un système de ravitaillement gravitaire en eau potable qui serait une solution durable au problème. Toutefois la seule possibilité deux sources potentielles se trouveraient à 15 voire 20 km de la cité à Itoya et Mitimikali. Nous observons la même situation de pénurie en eau potable dans l'Aire de sante de Ndoluma où nous n'avons qu'un réservoir de 16 m3 pour une communauté plus de 12 794 individus sans tenir compte des déplacés vers cette localité. Les besoins sont trop énormes, au CS Bingi et Ndouga par exemple, pas de système de collecte avec tanks de stockage des eaux de pluie. L'eau dans ce coin de Bingi reste aussi une denrée rare, dont sa recherche expose la femme et enfant au viol et kidnapping.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			65
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		81%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		4%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		15%	-
Autre		1%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		68%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		6%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		26%	-
Autre		1%	-
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)			Non consensus
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure		76%	-
Entre 1 heure et 2 heures		19%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		5%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)			
A la maison avec famille	-	0	
A la maison avec sage-femme	-	0	
A la maison avec infirmier	-	0	
Centre de sante / d'accueil	-	65	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité																								
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		65																									
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²																											
Pas de problèmes	-	0																									
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0																									
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0																									
Manque de médicaments	-	14																									
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	62																									
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	6																									
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	2																									
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	2																									
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	-	3																									
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)																											
Diarrhée	47%	-	3																								
Fièvre	74%	-																									
Toux	47%	-																									
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5																											
Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)																											
Oui	47%	-																									
Non	37%	-																									
Ne sait pas	2%	-																									
																											
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :																											
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)		<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>105</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>99</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>104</td> <td>109</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>105</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>51</td> </tr> </tbody> </table>		IC		Cas suspects	Cas confirmés	105	16	99	104	104	109	0	123	105	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51
IC																											
Cas suspects	Cas confirmés																										
105	16																										
99	104																										
104	109																										
0	123																										
105	112																										
0	0																										
0	0																										
0	0																										
0	0																										
0	51																										
Paludisme																											
Infection Respiratoire Aigue																											
Diarrhées aiguës																											
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

La santé ressort comme l'un des besoins principaux dans les localités évaluées : 58% des PDIs utilisent les structures de santé, cependant il se plaignent de la surfacturation, ce qui fait que plus de 32% n'utilisent pas des structures de santé.

Le paludisme, les IRA, la diarrhée, la fièvre typhoïde et la malnutrition sont les affections pathologiques les plus observées dans la zone. Cela est aggravé par la carence d'eau, une faible connaissance et des pratiques des règles d'hygiène et le manque des moustiquaires dans près de la moitié des ménages.

Le faible revenu des ménages est la cause principale de non-accès aux soins pendant qu'aucune aire de santé de la zone évaluée n'est appuyée en gratuité des soins. A cela s'ajoute la rupture de stock des médicaments dans les structures des soins qui ne permet pas d'assurer une prise en charge optimale des patients.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		54	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	34%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	6.75	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	14%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	23	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	10	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	2	2	7	2
Meurtre	3	9	3	2
Mutilations / coups et blessures	19	14	9	4
Violences intercommunautaires	6	6	3	5
Violences sexuelles	20	33	12	39
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	22	12	9	6
Blessés / morts dus aux mines	1	0	0	0
Mariage forcé / précoce	13	20	5	30
Violences conjugales	11	11	0	0
Séparation des familles	8	10	0	8
Pillage / vol / cambriolage	1	0	3	0
Pillage du bétail	1	1	0	0
Arrestations arbitraires	6	4	17	1
Harcèlement ou divulgation de renseignements	2	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	3	0	4	0
Démobilisation d'acteurs armés	2	3	1	0
Travaux forcés	20	5	30	0
Autre	0	0	0	2
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	25%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	11%	-
Mariage forcé	6%	-
Travail forcé	20%	-
Pas de cas dans le ménage	58%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	9%	-

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

Violence physique ou harcèlement	20%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	6%	-
Mariage forcé	19%	-
Travail forcé	14%	-
Pas de cas dans le ménage	64%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		54	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté		26%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		13%	-
Viol		32%	-
Agression sexuelle		26%	-
Violence physique ou harcèlement		27%	-
Mariage forcé		18%	-
Déni d'accès à des services		32%	-
Abus psychologique / émotionnel		23%	-
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	32	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	14	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	8	
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	-	6	
Accapement des terres	-	27	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	11	
Accès à la terre pour les PDIs	-	14	
Augmentation du coût du loyer	-	12	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	18	
Destruction des cultures ou des animaux	-	7	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	3	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	3	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	4	
Rareté des terres	-	2	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	4	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	2	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

L'environnement protecteur des civils dans la zone de santé d'Alimbongo reste dégradant suite à la présence d'un groupe armé (FPP/AP) qui gagne sa survie derrière le dos des populations par imposition des taxes illégales. On note un groupe armé d'autodéfense à Kitsombiro de Gilbert qui est contre les tracasseries imposées aux civils par le FPP/AP. Il faut noter que ces deux groupes armés s'affrontent intempestivement et commettent des abus contre les civils. Le dernier affrontement entre ces groupes armés rivaux date du 6 janvier 2024. Plusieurs barrières illégales où se font les recouvrements forcés suivis de coups et blessures ont été documentées dans la zone d'évaluation. On rapporte la limitation des mouvements vers les champs principales sources des revenus. La zone ciblée par l'ERM a enregistré 120 cas des coups et blessures issue de recouvrement des jetons pour la période de trois mois ; 67 cas des viols, 27 cas de mariage forcé et plusieurs cas des violences conjugales. 86 enfants enrôlés dans le rang de FPP/AP parmi ces enfants 12 filles. 29 enfants non accompagnés et 3 enfants séparés sont présents dans la zone, en outre l'évaluation a révélé un conflit ouvert lié à la terre dans le village de Bingi. Selon les informateurs clés, ce conflit serait entretenu par les propriétaires terriens qui vendent deux ou plusieurs fois des terres à des différentes personnes. Il paraîtrait qu'une personne (conseiller du Mwami) serait tué suite à ce conflit, le 11 avril 2024 vers 6 heures.

D'autres part, il est important d'élucider un degré avéré de la résilience communautaire. Depuis l'arrivée des PDIs, ces derniers vivent de l'assistance communautaire bien que non adéquate. Les déplacés bénéficient du service de la communauté hôte en termes de logement, nourriture, partage d'articles ménagers essentiels, etc.

Au regard de l'analyse des besoins lors des discussions avec les déplacés et les membres de la communauté hôte, les actions des réponses suivantes sont suggérées :

- Renforcer les staffs du monitoring de protection dans cette zone pour identifier quotidiennement les besoins/problèmes de protection des PDIs et les partager avec le cluster protection ;
- Discuter la disponibilité d'un acteur de réponse en IDTR et DDR enfants dans la zone de santé d'Alimbongo ;

- Organiser des séances éducatives (sensibilisations) sur les Droits International Humanitaire en faveur des groupes armés actif dans la zone de santé d'Alimbongo ;
- Renforcer les capacités des autorités locales par des formations sur les différents thèmes de protection et gestion de mouvement des populations ;
- Renforcer les services de prise en charge des survivant-e-s de VBG et multiplier des sensibilisations sur la masculinité positive pour réduire les violences conjugales.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		59	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)			
		Oui	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	79%	-	1
Plus de 1 heure	21%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	3%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	47	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	3	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	27%	-	
Filles (Primaire)	32%	-	
Garçons (Secondaire)	55%	-	
Filles (Secondaire)	47%	-	
Total	40%	-	3
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	40%	-	
Ecole trop éloignée	3%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	16%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	8%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	4%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	3%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	7%	-	
Ne se prononce pas	18%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³

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

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	
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 déplacé.es, 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	

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
7	7
19	16
2	6
11	5
11	11
0	1
1	-
0	-
5	7
0	0
0	0
0	0
2	2
0	0
1	4
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)	-	69%
Avant la crise	-	65%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	73%
Avant la crise	-	64%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	52.09090909
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	44

Analyse Éducation

Les écoles sont disponibles dans les zones d'accueil mais elles sont insuffisantes suite à la pleitorique due au déplacement massif des PDI, les difficultés liées à l'éducation sont dues au fait qu'à l'école secondaire les PDI n'ont pas assez des moyens pour payer les frais scolaires et manque des fournitures scolaires alors qu'à l'école primaire le manque des fournitures scolaires ainsi que le refus des écoles d'admettre les PDI suite à l'insuffisance des salles des classes et le non encadrement efficace des enseignants. Les résultats des données collectées nous ont permis d'identifier quelques besoins prioritaires potentielles dans la zone: Construction des écoles primaires et secondaire, assistance en fournitures scolaire aux enfants déplacés, Encadrement efficace des enseignants, Construction des latrines hygiéniques dans des écoles. A cet effet, 77% des enfants déplacés n'ont pas accès à l'éducation dans la zone. Avant Mars 2024 une salle de classe contenait 50 à 55 écoliers mais actuellement c'est 56 à 77.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		70	
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	88%	-	
Nutrition	2%	2	
Abris	3%	2	
AME	7%	4	
EHA	0%	3	
Santé	4%	3	
Education	1%	0	
Nourriture	4%	2	
Moyens de subsistance	1%	4	
Protection (y compris la sécurité)	2%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	1%	5	
Autre	1%	6	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	1%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	46	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	14	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	18	
Abris	-	7	
AME	-	6	
EHA	-	36	
Santé	-	34	
Education	-	15	
Protection (y compris la sécurité)	-	7	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	27	
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)	67%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	34%	-	
Vouchers / foires	13%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	59%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	6%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	13%	-
Où recevoir l'assistance	68%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	68%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	6%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	31%	-
Comment donner son feedback	8%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	5%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	2%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	8%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	12%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	56%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	10%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	2%	-
Evenements communautaires	5%	-
Crieurs publics avec mégaphones	27%	-
Au travers des leaders communautaires	20%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	4%	-
Organisations / comités de femmes	3%	-
Autorités locales gouvernementales	13%	-
Autorités locales (police, militaires)	7%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	29%	-
Boîte à plaintes	47%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	24%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	5%	-
SMS	6%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	4%	-
Crieurs publics avec mégaphones	11%	-
Au travers des leaders communautaires	12%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	3%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	11%	-
Autorités locales (police, militaires)	5%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-

Analyse AAP

67% des PDIs préfère une assistance en cash, 88% des menages affirment n'avoir reçu aucune aide depuis leur arrivé dans la zone. Les PDIs ont besoins des informations sur l'enregistrement des PDIs, ils préfère une information données à partir des boites à plaintes.

Conclusions générales et commentaires

les villages suivants ont été visités : MATEMBE, KANYATSI, ALIMBONGO, KITSUMBIRO, BINGI et BUNYATENGE

Les Organisations concernées par cet ERM sont: APETAMACO, INTERSOS, AIDES, DCA, Tea Fund, Sante Plus, UMOJA in Action, Women Today, AHDI, ALFA, REGED, FEADI, Help a Child, SOFEPADI, SOPROP/OXFAM, les besoins prioritaires sont: Protection, SECAL et Nutrition, santé et Wash. Pour ce qui est de la protection les faits suivants ont été observés:

- Activismes des groupes armés et extorsion : système de jeton de groupes armés
- Mariages forcés 20 cas dans 3 derniers mois dont l'âge varie entre 12 et 25 ans à Alimbongo Centre
- Recrutement des enfants dans les groupes armés, 25 enfants dans le 4 derniers mois 3 enfants sont rentrés pour cause de blessures, enfants non accompagnés 29 enfants certains sont scolarisés et d'autres non des cas de violences physiques et de viol ont été enregistrés à Alimbongo centre.
- 1 cas de viol d'une femme a été signalé
- Restriction des mouvements vers les champs sans jetons payés à 1000 FC obligatoires ; une amende de 10 0000 FC en cas de non-paiement.

En EHA et santé, le constat est que:

- Les ouvrages d'eau sont état de délabrement avancé
- Deux potentialités de sources d'eau potable dont l'un à itoya et l'autre à Mitimikali
- Taux élevé de la diarrhée et des IRA
- La prise en charge de la malnutrition n'est pas complète, un gap de réponse est observé en MAM
- Les soins de santé sont payant ou inaccessible pour les PDIs,

En abri, il est observé une forte promiscuité allant jusqu'à 16 personnes dans une pièce.

Les réponses en cours sont enregistrées en protection par INTERSOS (monitoring de protection) et Oxfam via son partenaire SOPROP (protection communautaire), en relance agricole par APETAMACO et Oxfam à travers son partenaire FOPAC et en abri et AME par OIM à Alimbongo, Bingi, Kanyatsi et Matembe. TEARFUND a lancé des activités de réponses WASH qui couvriront la plupart des localités évaluées et Santé Plus, partenaire d'UNICEF, apporte la réponse en MAS dans toutes les localités évaluées.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.

2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.

3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.

4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation « pauvre », 28,5-42 pour une consommation « limitée » et > 42 pour une consommation « acceptable ».

5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation « acceptable », 4 - <= 18 pour une situation « limitée » et > 19 pour une situation « pauvre ».

6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".

7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.

8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusés non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).

9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)