Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM

ZONE DE SANTE DE BIENA

Contexte

Description de la crise

En mai 2024, les ADF ont traversés le secteur de Beni-Mbau en passant par Mangina, Aloya (Cantine) en territoire de Beni et ont attaqués le secteur des Bapere du coté Kambau en territoire de Lubero. En juin 2024, les ADF ont traversés les environs de Kambau pour attaquer Masoya, et ont traversé Kaheku, Lima entre Byambwe et Njiapanda vers Masingi, Maeba dans les environs de Byambwe où ils ont massacré des centaines des personnes. Un mouvement de déplacement massif des populations a été observé en juin 2024 à Byambwe et Njiapanda comme la première vague de déplacés.

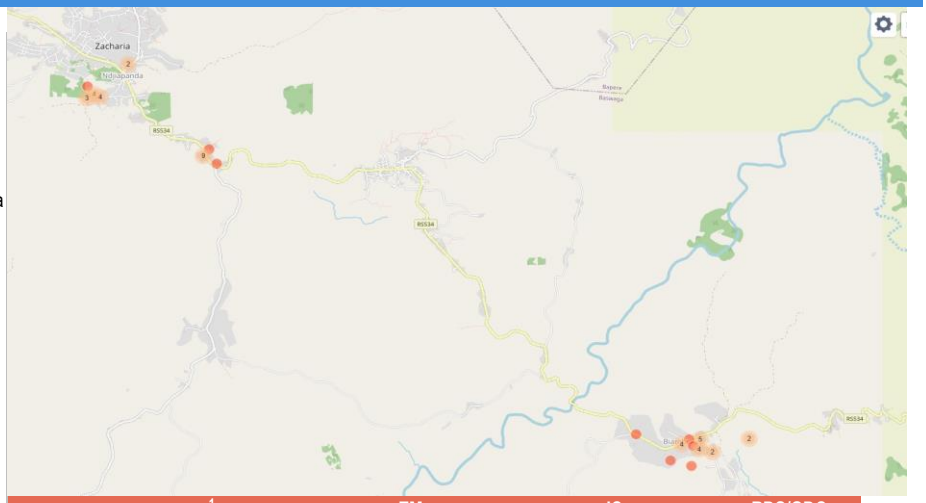
Le 25 décembre 2024, les villages de Kaheku, Lotela, Itendi, Vinjo et plusieurs villages proches de Byambwe et de Njiapanda ont été de nouveau attaqués par les ADF causant ainsi une deuxième vague de déplacement de la population vers Butembo. D'autres se sont concentrés à Njiapanda.

Le 29 décembre 2024, les UPDF et les FARDC sont déployés dans la zone pour ériger des positions à Byambwe, Njiapanda, Kambau et Manguredjipa ensemble avec les UPLC qui contrôlaient la zone depuis 2020.

L'agglomération de Njiapanda est restée la zone d'accueil des déplacés en provenance de Byambwe et d'autres comme Mambembe, Vinjo et Kambaila (situé à près à 20 Km de Butembo) jusque début janvier 2025.

Un retour progressif est observé actuellement vers les villages abandonnés par la population entre juin 2024 et janvier 2025. Toutefois, ces villages sont moins viables étant donné que toutes infrastructures sociales de base (centres de santé et écoles) restent fermées sauf le Centre de Santé de Référence de Byambwe qui reste fonctionnel. Les marchés sont déjà actifs à partir du mois de février 2025 et plus ou moins 40% de la population est de retour sur l'axe Butembo-Vinzo - Itendi - Byambwe - Kaheku.

A Njiapanda, un lieu important de concentration des déplacés, les toutes les structures restent fonctionnelles malgré que les fonctionnaires techniques des différents services soient encore en déplacement à Butembo.



Source des résultats : [1]	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	5473	5473	5473
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01-02-25	14-02-25	15-02-25
Date de fin de crise	#NOMBRE!	En cours	En cours
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	50	7062	28472
Taille moyenne ménages	11.0	-	13

Source : équipe d'évaluation		
Accès physique	Camion	
Accès sécuritaire	FARDC, UPDF, PNC et les Wazalendo de l'UPLC, Veranda, UDCO	
Présence de la MONUSCO	Non	
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Afrontement entre FARDC et Verandiste à Kaheku, Incursion ADF à MAYABE causant 70 morts dont certains dans l'église Catholique de la place.	
Couverture tél.	Airtel 60%	Vodacom 50%

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

Conséquences humanitaires

Les principales conséquences humanitaires rapportées sont la concentration des populations dans les villages d'accueil avec un pression de 88% des déplacés sur les familles hôtes, la rupture de la cohésion sociale par la perte de confiance entre civiles, militaires et groupes armés; la famines dans les ménages (familles hôtes et déplacées), l'accroissement des maldies suite à la promuscuité et le changement des milieux, ... La zone n'a pas de réponse humanitaire depuis la crise.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	2%
18-64 ans	19%	18%
6-17 ans	15%	20%
7 mois-5 ans	9%	10%
0-6 mois	1%	3%
Total	46%	54%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	61%
Nutrition	6%
Abris	6%
Articles ménagers essentiels (AME)	6%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	6%
Santé	6%
Education	6%
Nourriture	6%
Moyens de subsistance	6%
Protection	6%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	6%
Communication	4%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			18		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	8%	16%	25%	-	18%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	13%	-	45%	-	93%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	36%	32%	-	-	32%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	100%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	37%	-	63%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	9%	-	91%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	39%	26%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris			50%		
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	6%	35%	32%	28%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	30%	2%	21%	0%	18%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	3%	-	24%	-	73%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	31%	17%	2%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				76%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	42%	-	-	-	52%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	82%	-	-	-	12%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	85%	-	10%	-	6%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours					81%

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 continue dans les environs de Byambwe en zone de santé de Biena où les ADF sont toujours actifs au sud sur le tronçon Muhangi-Vuyinga- Mayeba jusqu'aux environs de Mangudjipa du coté de OMBOLE et vers Kasugho. Les opérations conjointes UPDF - FARDC sont de nouveau lancées sur l'axe affecté par la crise. La population se concentrent à Njiapanda et progressivement dansles autres villages situés sur l'axe Njiapanda - Byambwe -Butembo avec un retour progressif motivé par la présence des militaires UPDF et FARDC dans la zone depuis le 29 décembre 2024.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	35%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	30%
Vouchers / foires	24%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	49%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	49%
Autre	5%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) [2]

	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Fréquence max. possible: 18
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	18
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	13
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	0
Santé	12
Education	4
Protection (y compris la sécurité)	2
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	5
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Les enquêtes ont été effectuées sur un échantillon occasionnel et aléatoire simple par ce que les données de base n'étaient pas disponoble. Ils s'agit des enquêtes ménages, des informateurs clés et des groupes de discussion qui ont été organisés aorsè les échanges collectifs sur l'accès avec les autorités locales. Nous avons effectués 45 enquetes ménages, 8 informateurs clés et 7 groupes de discussion. Les enquetes ont été faites dans 2 aires de santé nont Njiapanda et Byambwe qui sont encore actives sur les 18 aires de la santé de la zone de santé de BIENA et aussi l'aire de santé de VINZO proche de la ville de Butembo qui n'a pas été évaluée.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	e 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	15-02-25	15-02-25	14-02-25
Date de fin de l'enquête	16-02-25	16-02-25	16-02-25
Organisation	Caritas Butembo-Beni	Caritas Butembo-Beni	Caritas Butembo-Beni
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	Non

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
Byambwe	25	19	3	3
Njiapanda	25	26	5	4
Total	-	**50**	**45**	**8**	**7**

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport

	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	37%	100%	39%
Retournés	30%	0%	27%
Communauté hôte / autochtones	0%	0%	34%
Réfugiés	0%	0%	0%
Rapatriés / expulsés	0%	0%	0%
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	18	4	22
Retournés	15	2	15
Communauté hôte / autochtones	12	2	19
Réfugiés	0	0	0
Rapatriés / expulsés	0	0	0
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	50	8	56
Taille moyenne des ménages (EM)	11.0	-	12.0
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	67%	313783%	0
		(Réponse IC majoritaire)	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	30%	Non consensus	31%
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	15	-	3745.0
			#REF!
			#REF!

Analyse des mouvements de population

Nous avons mené l'évaluation dans un contexte où le mouveent de population n'est pas documenté. Les déplacés sont dans les familles d'accuil à 70% et d'autres sont dans les maisons de location et les maisons offertes gratuitement. Seuls les pygmés sont dans les cas qu'ils se contruisent aux environs de la grande agglomération de Biambe et de Njiapanda. Trois vagues de déplacement ont été vécues dans la zone mais les chifres ne sont pas définis. Il s'agit de la vague de Juin 2024, Décembre 2024 et Février 2025 en provenance de MAYEBA, MASINGI, MAUSA, MASOYA, SOMEA, POMBI et KATRIKOIZE.

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	3759 ménages
Retournés	8778 ménages
Communauté hôte / autochtones	12081 ménages
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	24618 ménages

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 réalisée 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	
Garçons de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0		0	0%
115-125 mm	2	58%	0		2	58%
>125 mm	2	42%	0		2	42%
MAG	**2**	**58%**	**0**		**2**	**58%**

Filles de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0		0	0%
115-125 mm	2	70%	0		2	70%
>125 mm	1	30%	0		1	30%
MAG	**2**	**70%**	**0**		**2**	**70%**

Enfants de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0		0	0%
115-125 mm	4	63%	0		4	63%
>125 mm	3	37%	0		3	37%
MAG	**4**	**63%**	**0**		**4**	**63%**

Femmes enceintes et allaitantes	n	%
<185 mm	0	0%
185-230 mm	9	91%
>230 mm	1	9%
MAG	**9**	**91%**

Seuls les IC professionels 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
Garçons de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	43	61	104
115-125 mm	75	40	115
MAG	**118**	**101**	**218**

Filles de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	50	78	128
115-125 mm	344	144	488
MAG	**394**	**222**	**615**

Enfants de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	93	139	0
115-125 mm	419	184	602
MAG	**511**	**322**	**833**

Femmes enceintes et allaitantes	n
<185 mm	36
185-230 mm	16
MAG	**51**

Analyse Nutrition

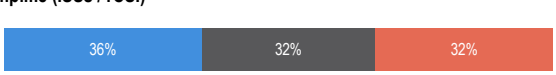
Les déplacés vivent les conditions qui ne leur permettent pas de bien manger et de diversifier leur alimentation. Depuis Juin 2024, les ménages sont concentrés dans leurs familles d'accueil ou dans les maisons de location ou données gratuitement et ne mangent que ce qu'ils trouvent. Les enfants sont très vite affectés par cette crise qui joue largement sur leur état nutritionnel ainsi que les femmes enceintes et allaitantes. L'alimentation des populations de la zone de santé de Biena est basée sur la pâte de manioc et les feuilles de manioc et la consommation des bananes non mûres qui ne donnent pas une bonne équilibre nutritionnelle. Le soya, le maïs et d'autres céréales sont moins cultivés et moins consommés dans la zone de santé de Biena qui est pourtant leur milieu

écologique. Les enfants avec malnutrition aigue sévère existent dans la zone et un déséquibre protéino-calorifique reste la grande cause. A coté d'une réponse nutritionnelle, il faut une éducation nutritionnelle en zone de santé de Biena. Les données du BCZS Biena sont les suivantes:
Nombre d'enfants MAS < 2 ans : <115mm : 287 (2,87%) ; Nombre d'enfants MAS ≥ 2 ans : <115mm : 759 (7,59%) ; Total d'enfants MAS <115mm en ZS BIENA : 1046 (10,46%) ;
Nombre d'enfants MAM < 2 ans : 115-125mm : 399 (3,99%) ; Nombre d'enfants MAM ≥ 2 ans : 115-125mm : 299 (2,99%) ; Total d'enfants MAM en ZS BIENA : 698 (6,98%) ; Nombre d'enfants < 2 ans : >125 mm : 1293 (12,93%) ; Nombre d'enfants ≥ 2 ans : >125 mm : 1035 (10,35%) ; Total enfants >125 mm dernier semestre 2024 : 2328 (23,278) ;
Nombre des femmes enceintes et allaitantes MAS <185 mm : 642 (1,07%) ; Nombre des femmes enceintes et allaitantes MAM 185-230 mm : 325 (1,26%).

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		***10***	
Principales activités de subsistance (EM, IC) [2]			
Travail journalier	40%	6	
Agriculture de subsistance	9%	7	
Agriculture de rente	3%	1	
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.)	0%	4	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	3%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	11%	-	
Non	38%	-	
Ne sait pas	6%		
Ne se prononce pas	12%		
Proportion de cultures endommagées (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	19%	-	
Non	46%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	14%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Oui	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	14%	10	
Non	47%	0	
Ne sait pas	2%	0	
Ne se prononce pas	4%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	4	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	6	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		***10***	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) [2]			
Production personnelle	31%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	2%	-	
Marché	8%	-	
Travail pour de la nourriture	43%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	4%	-	
Achat auprès d'un voisin	8%	-	
Petit commerce	12%	-	
Vente de braises/charbon, etc	4%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	12%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	14%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	8%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	18%	-	5
1-2 semaines	25%	-	3
3-4 semaines	16%	-	
Plus de 4 semaines	8%	-	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	0	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	0	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) [4]			
Acceptable (>42)	13%	-	1
Limite (>28)	45%	-	3
Pauvre (≤28)	93%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) [5]			
Durable (<4)	36%	-	1
Sous pression (<19)	32%	-	3
Crise / urgence (≥19)	32%	-	5



Analyse Sécurité alimentaire

Les besoins en sécurité alimentaire en zone de santé de BIENA sont d'abord les vivres puis les intrants agricoles (semenses, outils aratoires) et l'accompagnement agricole pour initier la population à une intensification agricole dans le petit perimètre accèssible de champs. Le milieu a des cultures pérennes (bananier, palmier, papayer, cacaoyer, caféier) et le manioc qui maintiennent son potentiel agricole très stable sans connaitre des périodes de disette ou de famine. L'insécurité fait que les champs lointains refermant des cultures pérennes ne sont pas fréquentés par la population. Cette situation la prive surtout des sources importantes de nourriture et de revenus. Ils vivent actuellement de la production de leurs parcelles et épuisent finalement leur production accessible et sont alors obligés de rester à la maison malgré la faim pour se prévenir d'être attaqué seul au champ. Par ailleurs, les paysans de la zone de santé de Biena ne produisent pas des légumes ou des cultures du jardin qui pourraient constituée une piste de solution pendant l'inaccessibilité aux champs lointains.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		***10***	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	25%	-	
En famille d'accueil	12%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	21%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)		Non consensus	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM[6], IC[2])			
Maison (construction durable)	0%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)	55%	10	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	12%	0	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc…)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			**Sévérité**
Oui	50%	-	3
Non	17%	-	
Ne sait pas	0%	-	

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

Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) [7]		
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	23%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	16%	
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)	5%	3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	12%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	6%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	0%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

La zone de santé de Biena a des populations qui habitent la fôret sans avoir des maisons ou des familles d'accueil dans les grandes agglomérations. D'autres quittent les grandes agglomérations pour camper dans les champs lointains et se contruisent des cabanes pour les activités de champs. L'abri est pour ce faire un besoin dans le milieu où le peuple autochtone n'a pas la culture de construire au-déla de 2 à 4 chambres. Pendant l'accueil des déplacés, la promuscuité devient très élevée et d'autres dorment dans des abris construits par les herbes de fôret comme les pyagmés. La perception de l'abri construit par les humanitaires dans cette zone affectée par les massacres des ADF n'est pas mauvaise si le projet a comme cible les familles d'accueil vulnérables pour augmenter leurs capacités d'accueil, aussi pour les déplacés ayant des parcelles dans leurs villages d'accueil.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

		EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)				
Oui		23%	-	
Non		59%	-	
Ne sait pas		9%	-	
Ne se prononce pas		9%	-	
Score card AME				
< 1		0%	-	1
1 – 1.9		6%	-	2
2 – 2.9		35%	-	3
3 – 3.9		32%	-	4
4 – 5		28%	-	5

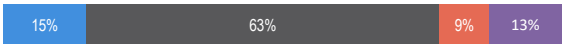
Analyse AME

La vulnérabilité en AME est très élevée dans la zone de BIENA où les déplacés ont tout abandonné tous les biens ménagers derrière eux en fuyant les attaques ADF ou les combats entre les FARDC-VDP et le M23. La vulnérabilité en KHI est critique et nécessite une extrême urgence pour la dignité des femmes et des filles en âge de procréer. Les déplacés préfèrent des assistances en nature et la foire aux AME. Les couchages, les ustensils de cuisine, les habits pour enfants, femmes, hommes, les autres articles (souliers, ...) sont les articles les plus manquants dans les ménages. L'agglomération de Njiapanda est un centre commercial qui a des bonnes capacités de fournir des biens non alimentaires à une foire ou une distribution classique mais les prix sont très élevés. Pour le cash, la CADECO a un guichet dans l'agglomération de Biena.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***14***	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	63	
Robinets public / bornes fontaines	-	5	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	4	
Source naturelle non-aménagée	-	4	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	1	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	1	
Type de source d'eau (EM) [8]			
Source améliorée	37%	-	1
Source non-améliorée	30%	-	3
Eau de surface	0%	-	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	76%	-	4
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)	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	94%	-	
De 31 minutes à 2 heures	6%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) [2]			
Pas de problème	20%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	8%	1	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	4%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	4%	3	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	10%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	20%	11	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	10%	5	
L'eau est trop chère	14%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	27%	4	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	14%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***14***	
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	50%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	50%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	0%	-	
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	30%	-	1
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est plus de 30 minutes	2%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	2%	-	
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	0%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	18%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	3%	-	1
Oui, eau seulement	24%	-	3
Non	73%	-	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	29%	-	
Non	65%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	15%	-	
Non	63%	-	
Ne sait pas	9%	-	
Ne se prononce pas	13%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) [2]			
Présence de matières fécales	-	10	
Eau stagnante	-	10	
Déchets solides domestiques	-	10	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	4	
Aucun	-	0	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***14***	
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	31%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	17%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	2%	-	5

Analyse EHA

En général, la ZS Biena affiche une couverture en eau potable de 34%. La zone de santé de BIENA a des adductions très anciennes à Byambwe et à Njiapanda nécessitant une réhabilitation et la construction des nouvelles bornes. Seules 2 sources d'eau ont été aménagées depuis 2021 à Njiapanda. L'adduction d'eau de Njiapanda a été construite par CICR en 2006 comptant 57 bornes fonctionnelles et celle de Byambwe construite par les missionnaires Catholiques compte 18 bornes. Les sources à aménager dans les quartiers détachés de Njiapanda sont au nombre de 19 et 8 sources à aménager à Byambwe, 3 sources à aménager à Kaheku, 5 à Masinga, 1 source à Ithendi. Le potentiel en sources à aménager existent dans la zone.
Les déplacés n'ont pas accès à l'eau des bornes fontaines car ils n'ont pas des jetons d'abonnement et des moyens de s'abonner. Ils puisent à des sources non aménagées et aux rivières.
La couverture en latrine hygiénique est de 19% et les bonnes pratiques d'hygiène et assainissement sont méconnues auprès de population, surtout auprès des déplacés. Certaines parcelles se partagent la même toilette (environ 3 à 5).
Les dispositifs de lavage des mains ont été utilisés seulement pendant la période d'EBOLA et sont déjà dans les oubliettes.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			***14***
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		24%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		16%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		16%	-
Autre		10%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		23%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		14%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		20%	-
Autre		10%	-
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		59%	-
Entre 1 heure et 2 heures		6%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		2%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)			
A la maison avec famille		-	0
A la maison avec sage-femme		-	0
A la maison avec infirmier		-	0
Centre de sante / d'accueil		-	14
Autre		-	0
Ne sait pas		-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		***14***	
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	-	4	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	14	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	2	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	1	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	76%	-	4
Fièvre	78%	-	
Toux	42%	-	
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	42%	-	
Non	7%	-	
Ne sait pas	0%	-	

Questions spécifiques aux IC professionels de santé :	IC	
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)	**Cas suspects**	**Cas confirmés**
Paludisme	701	18306
Infection Respiratoire Aigue	3451	469
Diarrhées aigues	25	205
Typhoïde	0	720
Malnutrition aigue globale	2000	1327
Rougeole	87	4
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	0

Disponibilité de médicaments en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque grave
Disponibilité d'équipements médicaux en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque grave
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)	Oui, beaucoup

Analyse Santé

D'une manière générale, le taux de morbidité pour la plupart de maladies est élevé vue que la zone de santé de BIENA est dans une région endémique de paludisme et d'autres maladies de mains sales suite à une insuffisance en eau potable et aussi les conditions sécuritaires qui prévaut dans le milieu.
Un retour progressif est observé actuellement vers les villages abandonnés par la population entre juin 2024 et janvier 2025. Toutefois, ces villages sont moins viables étant donné que toutes infrastructures sociales de base (centres de santé et écoles) restent fermées sauf le Centre de Santé de Référence de Byambwe qui reste fonctionnel.
Les maladies les plus courantes sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës et la malnutrition.
La manque d'appui à la gratuité de soins prive 75% des ménages d'accès aux soins faute de revenu. Le non fonctionnement des CS, le manque de revenu ainsi que le manque de médicaments sont les plus grands freins aux soins, surtout pour les déplacés.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***12***	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	52%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	8	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	12%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	1	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	1	-	
Nombre total de personnes agées	0	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC) [2]	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) [3]			
	H +18 ans	**F +18 ans**	**H -18 ans**	**F -18 ans**
Rien à signaler / Pas de problème	3	3	3	3
Meurtre	8	3	8	3
Mutilations / coups et blessures	0	0	3	3
Violences intercommunautaires	1	3	3	0
Violences sexuelles	0	8	0	5
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	3	0	0
Violences conjugales	0	0	0	1
Séparation des familles	0	3	0	5
Pillage / vol / cambriolage	8	0	5	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	5	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	4	0	2
Recrutements / enrôlements forcés	2	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	0	0	3	0
Autre	1	1	1	1
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 harcélement	2%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	54%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	8%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres feminins des ménages (EM) [2]		
Violence physique ou harcélement	2%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	4%	-
Travail forcé	2%	-
Pas de cas dans le ménage	57%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

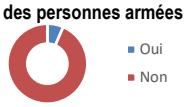
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***12***	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) [2]			
Pas de cas dans la communauté	56%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-	
Viol	0%	-	
Agression sexuelle	4%	-	
Violence physique ou harcèlement	2%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Déni d'accès à des services	2%	-	
Abus psychologique / émotionnel	0%	-	
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	-	6	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	6	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Non	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) [2]			
Aucun problème	-	1	
Accaparement des terres	-	0	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	0	
Augmentation du coût du loyer	-	3	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	7	
Destruction des cultures ou des animaux	-	2	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	5	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	1	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	1	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

La protection est très fragile suite à la présence de plusieurs formes armées (FARDC, UPDF, UPLC, VERANDA, PNC, UDECO, autres petits groupes armés). Les acteurs armés congolais qui sont dans la zone se livrent au pillage des biens de la population et les UPLC sont auteur de plusieurs violations des droits humains obervables par des agressions physiques, les travaux forcés et les injustices. Les filles se livrent sexuellement à tous ces hommes armés sans considération d'âge et d'autres cotoient les maisons de tolérance pour la recherche de la survie. Les grossesses aux mineurs sont très nombreuses dans la zone de santé de Biena pour les civils et les militaires. Les enfants orphélins des massacres et les enfants non accompagnés existent dans la zone sans une prise en charge adaptée à part leur accueil dans les familles hôtes.

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		***18***	
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	85%	-	1
Plus de 1 heure	10%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	6%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	6%	-	
Non	88%	-	
Ne sait pas	6%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)		Aucun, ils vont tous à l'école	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	16	
Espaces temporaires (p. ex. église, …)	-	2	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	73%	-	
Filles (Primaire)	83%	-	
Garçons (Secondaire)	89%	-	
Filles (Secondaire)	79%	-	
Total	81%	-	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)			
Manque de moyens pour payer l'école	60%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	12%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	17%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	3%	-	
Ne se prononce pas	8%	-	



Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)[3] 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	3	5
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	1
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	2	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	1	-
Faim	3	3
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 professionels 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)	-	58%
Avant la crise	-	63%
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)		
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	67%
Avant la crise	-	70%
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)		
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		25.25
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		13

Analyse Éducation

A Byambwe, les écoles restent fermées mais à Njiapanda, elles fonctionnent normalement malgré la faible capacitée d'accueil des écoliers et élèves autochtones en plus des élèves déplacés. La capacité d'accueil des écoles de la place à Byambwe et Njiapanda en termes de classes et mobilier est très faible par rapport aux effectifs et au nombre des écoles délocalisées à la suite de l'insécurité. Les écoles présentes ont aussi moins des latrines et n'ont pas des dispositifs de lavage des mains. Les fournitures scolaires posent problèmes pour les déplacés. Le manque des frais scolaires pour les déplacés est un grand problème.

APP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		***18***	
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	61%	-	
Nutrition	6%	0	
Abris	6%	0	
AME	6%	0	
EHA	6%	0	
Santé	6%	0	
Education	6%	0	
Nourriture	6%	0	
Moyens de subsistance	6%	0	
Protection (y compris la sécurité)	6%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	6%	0	
Communication	4%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	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	-	18	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	13	
EHA	-	0	
Santé	-	12	
Education	-	4	
Protection (y compris la sécurité)	-	2	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	5	
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)	35%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	30%	-	
Vouchers / foires	24%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	49%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	49%	-	
Autre	5%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) [2]		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	4%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	4%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	2%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	14%	-
Comment donner son feedback	8%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	22%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	33%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	18%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	12%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	4%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	2%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-
SMS	23%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	2%	-
Evenements communautaires	8%	-
Crieurs publics avec mégaphones	22%	-
Au travers des leaders communautaires	29%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	32%	-
Organisations / comités de femmes	10%	-
Autorités locales gouvernementales	21%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	5%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	4%	-
Boite à plaintes	36%	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	2%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	10%	-
SMS	24%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	3%	-
Evenements communautaires	16%	-
Crieurs publics avec mégaphones	13%	-
Au travers des leaders communautaires	12%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	24%	-
Organisations / comités de femmes	11%	-
Autorités locales gouvernementales	11%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	3%	-

Analyse AAP

Les déplacés sont plus concentrés à Njipanda, l'agglomération qui n'a pas été vidée de sa population comme dans le reste des villages de la zone de santé de BIENA. Les déplacés qui ont été accueillis à Byambwe en juin 2024 se sont encore déplacés avec la communauté hôte en décembre 2024 vers Butembo car le troçon Byambwe -Njipanada avait été coupé à Kaheku avec le massacres des civiles par les ADF. Les familles hôtes rentrent progressievement avec les déplacés à ITHENDI, BYAMBWE, KAHEKU, LIMA et MAMBEMBE. Pendant ce temps, Njiapanda continu à recevoir des déplacés non documentés et compte environ 7355 ménages soit 47200 personnes déplacées et communuaté hôte.

Conclusions générales et commentaires

La zone de santé de BIENA doit être parmi les zones prioritaires pour les actions humanitaires afin de contribuer à sa relance sociosanitaire et économique. Toute la population est vulnérable et affectée par la crise ADF qui limite l'accès aux champs et la mobilité des popluations. Il est important d'adapter dans la zone une approche inclusive de ciblage basé sur la vulnérabilité (déplacés, retournés, familles hôtes) et non sur les statuts sociaux pour eviter des nouveaux risques de clivage et de cohésion sociale au sein de la population. La participation locale est très nécessaire avec l'utilisation de la main d'oeuvre locale, le partenariat local et la considération des opinions locales sur les types et les modalités d'assistance humanitaire à travers la redevabilité. Les contacts importants: Abbé KATSERE, curé Byambwe 0999953808, Tsongo chef de village Byambwe 0995794645, KABONO comité déplacés Byambwe 0993580708 ; Jenga chef localité Njiapanga 0992721705, SALIBOKO Notable Njiapanda 0980276270, MASUMBUKO Secad groupement 0998691456, Curé de la paroisse Njiapanda Abbé MOISE +243 820293119.

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 résulats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présenté sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquement 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 a un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (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».
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 creusé 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)