

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM

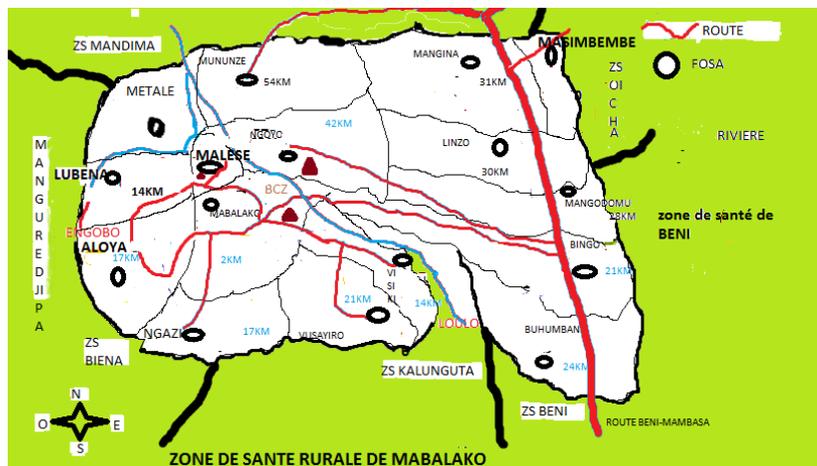


ZONE DE SANTE DE MABALAKO (Aires de santé MABALAKO, VISIKI, METAL, LUBENA, ALOYA et MALESE)

Contexte

Description de la crise

Les zones de santé Mabalako, Lubena, Aloya, Malese, Visiki et Metal, dans la zone de santé rurale de Mabalako, en groupement Baswagha-Madiwe, secteur Beni-Mbau, dans le territoire de Beni, sont des milieux d'accueil récurrents pour les déplacés, en raison de l'accalmie et de la stabilité sécuritaire relative qui y règnent actuellement. Au total, 25 745 personnes déplacées ont été enregistrées, dont 10 405 dans l'aire de santé Aloya, 7 045 dans celle de Lubena, 4 500 dans celle de Visiki, 2 645 dans celle de Malese, 1 150 dans celle de Metal et 1 000 dans celle de Mabalako. Elles ont été accueillies dans l'axe depuis le 25 janvier 2025, fuyant les incursions répétitives des ADF/NALU dans le Bakaiku et Mandelya, secteur de Bapere. Dans la zone de santé de BENA, dans le groupement Manjja, certains se sont installés dans la chefferie de Baswagha, dans le groupement Mwenye, toujours dans la zone de santé de BENA. D'autres ménages déplacés seraient venus de Ngazi à la suite des affrontements entre groupes armés, dont les IPLC et le NDUMA, dans l'aire de santé Ngazi, dans la zone de santé de Mabalako, dans le groupement Bawagha-Madiwe, secteur de Beni-Mbau. Ces aires de santé comptent une population autochtone de 81 306 habitants. Lors de ces attaques, les ménages déplacés ont subi plusieurs exactions dans leurs zones de provenance et sur le chemin de la fuite, notamment des tueries, des incendies de maisons et de véhicules, des pillages de biens de la population et des boutiques, des enlèvements de personnes qui deviennent des transporteurs de biens pillés, ainsi que le vol de produits champêtres et d'animaux d'élevage. En raison de l'insécurité persistante dans les zones d'origine, la population déplacée ne prévoit pas de retour. Les personnes déplacées récemment accueillies dans ces zones de santé sont 75 % à n'avoir bénéficié d'aucune assistance humanitaire depuis leur arrivée, à l'exception d'aides sporadiques de la part de la communauté hôte et de la distribution de moustiquaires organisée par le gouvernement par l'intermédiaire du Bureau central de la zone de santé (BCZ). Au niveau de Mabalako, par contre, les 25 % de la population ayant bénéficié d'une assistance de la nouvelle vague ont reçu de l'aide alimentaire de la part de Solidarité International. D'autres infrastructures ont bénéficié d'interventions WASH de la part de SI et de NRC, notamment dans les zones d'ALOYA et de VISIKI. Certains enfants ont également bénéficié d'actes de naissance, grâce à l'aide de NRC. Pour le moment, les hôpitaux ne bénéficient d'aucun soutien, ce qui entraîne un taux élevé de maladies, notamment les maladies sexuellement transmissibles, en hausse. La plupart d'entre eux demeurent dans la zone sans aucune assistance. Il s'observe ainsi un mouvement pendulaire des ménages déplacés vers les villages périphériques de l'axe, évalué à la recherche de vivres. Signalons qu'un grand nombre de ménages déplacés de la première vague accueillis à Visiki ont déjà démenagé vers des zones jugées moyennement sûres, comme le centre de Mabalako, la cantine, Mangina, Beni et Butembo. Par ailleurs, selon le rapport de l'aire de santé de Mabalako, 193 enfants souffrant de malnutrition ont été enregistrés au mois de février 2021, pendant la crise, dont 103 filles et 90 garçons. Signalons que leur répartition par âge est la suivante : - de 6 à 11 mois ; - de 12 à 23 mois ; - de 24 à 59 mois. Sur ce, 271 enfants ont été vaccinés : 130 enfants de moins de 6 mois, 81 enfants de 6 à 11 mois, 45 enfants de 12 à 23 mois et 15 enfants de 24 à 59 mois. En territoire de Beni, dans la zone de santé de Mabalako, ainsi que dans les groupements Baswagha-Madiwe et Mabalako, les aires de santé de Mabalako, Malese, Metal, Visiki, Aloya et Lubena, des déplacés ont été enregistrés sous les identifiants EH N° 5699. En réponse à l'alerte ci-dessus, les organisations nationales et locales membres du Forum humanitaire de la zone de santé de Mabalako (RACARD, AVSD, FAEVU, AJVD, COPAD/RDC) ont organisé, avec l'accompagnement des structures communautaires (Mouvement des populations, RECOPE, CAC et association locale), ainsi que les autorités et les services étatiques, une évaluation rapide multisectorielle du 22 au 26 avril 2025 dans la zone de santé de Mabalako. Cette évaluation a été menée dans deux localités du groupement



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	5699	5699	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01-04-25	03-02-25	
Date de fin de crise	01-04-25	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	15356	21220	
Taille moyenne ménages	8.5	-	

Accès physique
Accès sécuritaire
 Présence de la MONUSCO
 Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

Source : équipe d'évaluation	
Camion	
Non	
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor	
0%	(estimation)

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

de mabaiko. Cette evaluation a ete menee dans deux localites du groupement

OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Les principales conséquences humanitaires rapportées sont les pertes en vies humaines, les déplacements de population massifs, la perte des capitaux, les vols et pillages de biens, la destruction de certaines cultures et bétails, les incendies et pillages de maisons et d'engins, la présence d'enfants Non Accompagnés (ENA) et d'enfants séparés (ES), la séparation des familles, les violences et violations des droits de l'homme, l'augmentation de la délinquance, l'augmentation du taux de maladies sexuellement transmissibles, la famine, la présence d'enfants chefs de ménage.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	4%	3%
18-64 ans	19%	16%
6-17 ans	18%	17%
7 mois-5 ans	9%	8%
0-6 mois	3%	4%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	98%
Nutrition	1%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	1%
Education	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	12917				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	2%	32%	-	65%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	9%	-	91%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	3%	28%	-	-	63%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	64%	-	-	-	36%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	24%	70%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	59%	-	-
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	19%	48%	32%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	11%	1%	17%	9%	43%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	11%	-	87%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	39%	28%	25%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	-	31%	-	-	-
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	-	-	Paludisme	-	-
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	59%	-	-	-	41%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	76%	-	-	-	24%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	59%	-	-	-	41%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	72%	-	22%	-	6%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	-	-	41%	-	-

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.

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

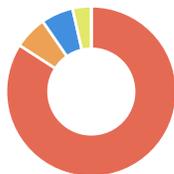
	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	82%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	22%
Vouchers / foires	24%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	72%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	19%
Autre	1%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³
	Fréquence max. possible: 44
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	18
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	26
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	3
Abris	6
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	0
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	15
Santé	23
Education	6
Protection (y compris la sécurité)	9
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	23
Autre	3
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	84%	43%	
■ Retournés	6%	2%	
■ Communauté hôte / autochtones	6%	55%	
■ Réfugiés	4%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

Dans les six aires de santé de la zone de santé de Mabalako : Mabalako, Malese, Visiki, Aloya, Lubena et Metal dans le groupement de Baswagha-Madiwe, secteur de Beni-Mbau, territoire de Beni, on y estime le nombre des déplacés à 26 751 personnes, dont 606 retournées, avec une taille moyenne de 8,5 personnes par ménage. La pression démographique (ratio déplacés + retournés/communauté hôte) est de 94 %.

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

Déplacés	12917	9213
Retournés	961	330
Communauté hôte / autochtones	934	11608
Réfugiés	544	65
Rapatriés / expulsés	0	3

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 15356 21220

Taille moyenne des ménages (EM) 8.5 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 94% 83%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 9% (Réponse IC majoritaire) quelques-uns (moins de la n

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 1372 -

Déplacés	
Retournés	
Communauté hôte / autochtones	
Réfugiés	
Rapatriés/Expulsés	
Total	

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	
	115-125 mm	0		0		0	
	>125 mm	0		0		0	
	MAG	0		0		0	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0		0		0	
	115-125 mm	0		0		0	
	>125 mm	0		0		0	
	MAG	0		0		0	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0		0		0	
	115-125 mm	0		0		0	
	>125 mm	0		0		0	
	MAG	0		0		0	
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0					
	185-230 mm	0					
	>230 mm	0					
	MAG	0					

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

IC, professionnels de santé/nutrition : Nombre moyen de cas rapportés				
		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	2	1	2
	115-125 mm	7	3	10
	MAG	9	4	12
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	2	3	5
	115-125 mm	6	4	10
	MAG	8	7	15
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	4	3	0
	115-125 mm	13	7	20
	MAG	17	10	27
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	6		
	185-230 mm	8		
	MAG	14		

Analyse Nutrition

Pour cette ERM, aucun enfant n'a été dépisté, faute du MUAC et du spécialiste qui maîtrise le prélèvement des données sur les œdèmes. Néanmoins, selon le rapport de l'aire de santé de Mabalako, 193 enfants souffrant de malnutrition ont été enregistrés au mois de février 2025, pendant la crise, dont 103 filles et 90 garçons. Signalons que leur répartition par tranches d'âge est la suivante :

- 6 à 11 mois ;
- 12 à 23 mois ;
- 24 à 59 mois.

Sur ce, 271 enfants ont été vaccinés : 130 enfants de moins de 6 mois, 81 enfants de 6 à 11 mois, 45 enfants de 12 à 23 mois et 15 enfants de 24 à 59 mois.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		36	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	77%	19	
Agriculture de subsistance	3%	34	
Agriculture de rente	1%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	16	
Exploitation minière artisanale	1%	10	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	19	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	5%	0	
Aucune	4%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	20%	-	
Non	79%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Non consensus
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	67%	-	
Non	32%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	27%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	29%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	7%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	36%	36	
Non	63%	0	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	8	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	28	
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			
		36	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	27%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	30%	-	
Marché	7%	-	
Travail pour de la nourriture	65%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	9%	-	
Petit commerce	5%	-	
Vente de braises/charbon, etc	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	24%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	8%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	65%	-	5
1-2 semaines	32%	-	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	2	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	2	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	9%	-	3
Pauvre (≤28)	91%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	3%	-	1
Sous pression (<19)	28%	-	3
Crise / urgence (≥19)	69%	-	5



Analyse Sécurité alimentaire

La population vit principalement de travail journalier, notamment dans les carrières minières, dans des champs appartenant à des particuliers, etc. L'agriculture est suivie du petit commerce et de l'élevage. La majorité des ménages retournés ont un score de consommation alimentaire très faible. Le seul repas des ménages est composé de fofou à base de manioc et de légumes (feuilles de manioc), parfois sans huile. D'autres produits agricoles, comme les haricots, le maïs, l'arachide, le soja, les patates douces, les pommes de terre, etc., sont très rares sur le marché, ce qui contribue à la paupérisation de la population de la zone évaluée. Les enquêtes ménages réalisées dans la zone montrent que les ménages déplacés ont développé de nombreuses stratégies de survie négatives pour faire face à la crise. Le faible score de consommation alimentaire prouve que les ménages déplacés ont du mal à se procurer de la nourriture et qu'ils ont besoin d'une aide alimentaire d'urgence. Compte tenu de la brusquerie de leur fuite et de la longue distance qu'ils avaient eu à parcourir pour atteindre la zone d'accueil, les ménages déplacés n'ont pas pu emporter leurs affaires. Les populations affectées par les conflits récents sur l'axe Mabalako ont besoin d'une assistance alimentaire et d'une assistance en intrants agricoles.

Bien que les aires de santé évaluées disposent de petits centres commerciaux aux capacités économiques non négligeables, l'insécurité qui sévit sur les routes et dans les zones d'approvisionnement risque d'avoir un impact sur les prix, en particulier ceux des denrées alimentaires dans l'axe VISIKI. Compte tenu de la présence de plusieurs barrières routières où des taxes sont perçues, les prix risquent d'augmenter.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		34	

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

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%	-
En famille d'accueil	55%	-
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)	23%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	18%	-
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)	0%	0
Maison (construction non-durable délabrée)	72%	25
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	22%	16
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	6%	0

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

Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	59%	-
Non	40%	-
Ne sait pas	1%	-



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

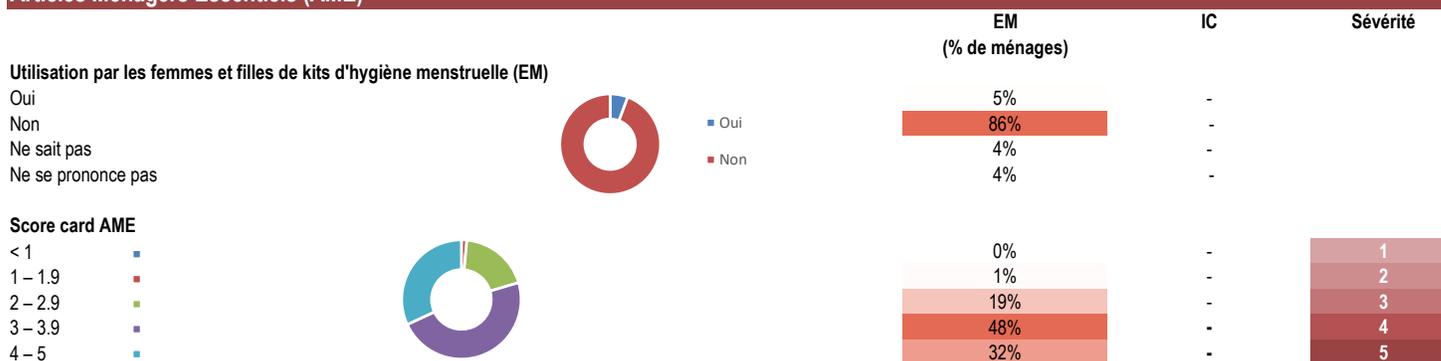
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	21%	
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%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	16%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	32%	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)	1%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	18%	
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

Ces résultats montrent que 4 % des ménages vivent dans leurs propres maisons, 23 % vivent dans des maisons en location, 55 % vivent en familles d'accueil pour les PDI et 18 % sont co-locataires (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent). En termes d'abris occupés par les ménages, 0 % vivent dans des maisons non durables et 22 % dans des abris d'urgence pour les personnes déplacées internes à Mabalako, à Visiki, à Malese et à Metal. Le faible niveau de promiscuité a été déclaré à 59 % dans les ménages évalués.

Quant à la typologie des abris occupés par les ménages retournés, 0 % sont des abris non durables, construits sur des terrains en location. Vu le nombre d'abris des ménages construits en matériaux non durables dont certains sont en mauvais état à cause de l'abandon de leurs propriétaires lors des déplacements. »

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

Les enquêtes ménages ont fait état de plusieurs besoins en termes d'articles ménagers essentiels. La quasi-totalité des ménages retournés et déplacées n'ont pas d'articles ménagers suffisants. 86% des femmes et filles enquêtées n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle et ne les utilisent pas selon les résultats des enquête ménages. Cela explique clairement la vulnérabilité des femmes et filles à l'exposition aux infections urinaires.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		40	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	302	
Robinets public / bornes fontaines	-	156	
Puits à pompe / forage	-	135	
Puits creusé aménagé	-	201	
Source naturelle aménagée	-	514	
Source naturelle non-aménagée	-	218	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	262	
Camion-citerne	-	168	
Charrette avec petite citerne	-	135	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	392	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	195	
Type de source d'eau (EM)⁸			
Source améliorée	40%	-	1
Source non-améliorée	50%	-	3
Eau de surface	9%	-	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	31%	-	2
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	71%	71%	-
De 31 minutes à 2 heures	25%	25%	-
Plus de 2 heures	4%	4%	-
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²			
Pas de problème		30%	0
Les points d'eau sont trop éloignés		23%	2
Les points d'eau sont difficiles d'accès		12%	7
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse		4%	8
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau		3%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé		38%	28
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés		6%	2
L'eau est trop chère		8%	2
Pas assez de récipients pour stocker l'eau		37%	16
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)		14%	4
Autre		3%	0
Ne sait pas		0%	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		40	
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	7%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	63%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	8%	-	
Les filles de moins de 18 ans	78%	-	
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	11%	-	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	1%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	12%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	17%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	5%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	9%	-	
Pas assez d'eau pour boire	43%	-	
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	11%	-	3
Non	87%	-	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	40%	-	
Non	59%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	16	
Eau stagnante	-	8	
Déchets solides domestiques	-	30	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	14	
Rongeurs / rats	-	18	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		40	
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	39%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	28%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défection à l'air libre	25%	-	5

Analyse EHA

Les aires de santé évaluées sont partiellement approvisionnées en eau par des robinets et des sources aménagées, et des sources non aménagées sont présentes dans toutes les localités. Selon la zone de santé, le taux de couverture en eau est de 39 % pour l'ensemble de la zone, et de 45 % pour l'aire de santé de Lubena, sur une population de 26 192 habitants. Le taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone est de 31 %. Par ailleurs, 37 % de la population n'a pas de récipients pour stocker de l'eau. 39 % des installations sanitaires sont non améliorées et partagées par quatre ménages au plus, et 25 % n'ont pas d'installation sanitaire disponible et défectueux à l'air libre.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			40
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		54%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		7%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		39%	-
Autre		0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		57%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		7%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		35%	-
Autre		0%	-
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)			Non consensus
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure		69%	-
Entre 1 heure et 2 heures		27%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		2%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		1%	-
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)			
A la maison avec famille	-	0	
A la maison avec sage-femme	-	0	
A la maison avec infirmier	-	0	
Centre de santé / d'accueil	-	40	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		40	

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	-	8	
Manque de médicaments	-	14	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	29	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	7	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	6	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	4	
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	-	4	

Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)

Diarrhée	31%	-	2
Fièvre	73%	-	
Toux	56%	-	

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	56%	-
Non	28%	-
Ne sait pas	1%	-



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	450	17049
Infection Respiratoire Aigue	45	359
Diarrhées aiguës	58	21
Typhoïde	0	398
Malnutrition aigue globale	10	10
Rougeole	26	16
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	50

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

Seulement 34 % de la population fréquentait les structures sanitaires, car les gens ne connaissaient pas les avantages de se faire soigner dans de telles structures. La plupart des gens se tournent vers les tradipraticiens et d'autres se font soigner à la maison. Aussi, lors des échanges, nous avons été informés que la plupart craignaient les structures sanitaires en raison de leur état de santé compte tenu du taux élevé de maladies sexuellement transmissibles, dont le VIH/SIDA, et d'autres infections qui battent des records.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		37	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	41%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	72	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	24%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	29	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	25	-	
Nombre total de personnes âgées	8	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	0	0
Meurtre	13	2	7	2
Mutilations / coups et blessures	3	2	3	0
Violences intercommunautaires	0	5	0	8
Violences sexuelles	14	31	14	33
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	10	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	18	26	28	32
Violences conjugales	10	11	6	13
Séparation des familles	10	11	5	3
Pillage / vol / cambriolage	6	2	9	0
Pillage du bétail	2	0	0	0
Arrestations arbitraires	5	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	2	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	2	0
Travaux forcés	3	0	7	4
Autre	2	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	16%	-
Déni d'accès à des services	7%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	3%	-
Mariage forcé	3%	-
Travail forcé	8%	-
Pas de cas dans le ménage	63%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-

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

Violence physique ou harcèlement	17%	-
Déni d'accès à des services	9%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	5%	-
Travail forcé	6%	-
Pas de cas dans le ménage	63%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-

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		37	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté		-	
Ne sait pas / ne se prononce pas		-	
Viol		-	
Agression sexuelle		-	
Violence physique ou harcèlement		-	
Mariage forcé		-	
Déni d'accès à des services		-	
Abus psychologique / émotionnel		-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	3	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	16	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	18	
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)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	3	
Accapement des terres	-	8	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	8	
Accès à la terre pour les PDIs	-	18	
Augmentation du coût du loyer	-	17	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	6	
Destruction des cultures ou des animaux	-	2	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	11	
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	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	7	
Remise en cause des transactions foncières	-	2	
Répartition inégale des terres	-	2	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

La situation sécuritaire est relativement calme dans les villages évalués, mais marquée par la présence de groupes armés aux alentours de Mabalako, de Visiki et d'Aloya. La présence de cas de viols et de VBG n'est pas nouvelle, mais les organisations féminines locales sont actuellement les seules à apporter un soutien en matière de prévention.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Éducation			
		36	
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	72%	-	1
Plus de 1 heure	22%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	6%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	2%	-	
Non	92%	-	
Ne sait pas	6%	-	
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	-	27	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	3	
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)	32%	-	
Filles (Primaire)	31%	-	
Garçons (Secondaire)	53%	-	
Filles (Secondaire)	48%	-	
Total	41%	-	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	62%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	20%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	1%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	1%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	3%	-	
Enfant jamais allé à l'école	2%	-	
Autre	8%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	

(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	5	5
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	3	6
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	2
Elles / Ils doivent travailler à la maison	2	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	15	13
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	2	4
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	0
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	3	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	4	4
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
5	5
3	6
0	2
2	0
15	13
2	4
0	-
0	-
0	0
0	0
3	0
0	0
0	0
0	0
4	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)	-	67%
Avant la crise	-	90%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	57%
Avant la crise	-	88%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	65
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	79

Analyse Éducation

Les déplacements de population ont affecté les activités scolaires, surtout en ce qui concerne la fréquentation des enfants. D'autres ont été déplacés au milieu de l'année scolaire, ce qui affecte psychologiquement les enfants.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		44	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	98%	-	
Nutrition	1%	0	
Abris	1%	3	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	1%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	3	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	3	
Autre	0%	3	
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.)	-	26	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	3	
Abris	-	6	
AME	-	0	
EHA	-	15	
Santé	-	23	
Education	-	6	
Protection (y compris la sécurité)	-	9	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	23	
Autre	-	3	
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)	82%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	22%	-	
Vouchers / foires	24%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	72%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	19%	-	
Autre	1%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	53%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	53%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	5%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	12%	-
Comment donner son feedback	16%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	21%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	6%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	17%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	4%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	18%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	46%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	13%	-
SMS	3%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evénements communautaires	8%	-
Crieurs publics avec mégaphones	17%	-
Au travers des leaders communautaires	45%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	7%	-
Organisations / comités de femmes	6%	-
Autorités locales gouvernementales	10%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	3%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	23%	-
Boîte à plaintes	55%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	37%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	3%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evénements communautaires	3%	-
Crieurs publics avec mégaphones	2%	-
Au travers des leaders communautaires	16%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	7%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	7%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	6%	-

Analyse AAP

Hormis l'assistance en vivre par PAM, et Wash déjà citées dans ce rapport 75% des retournés et PDI n'ont pas reçu de l'aide humanitaire dans toutes les 6 aires de santé évaluées. La majorité des ménages des localités évaluées préfèrent l'assistance en Cash physique qui vient en 1ère position avec 82%, AME 72 % et foir/voucher 24%

Conclusions générales et commentaires

Plusieurs événements majeurs ont marqué la situation humanitaire de la zone de santé de Mabalako, dans le groupement Baswagha-Madiwe, secteur Beni-Mbau, territoire de Beni. C'est ce qui a motivé la conduite d'une évaluation rapide multisectorielle du 22 au 26 avril 2025, dans six aires de santé accueillant 2 6751 personnes en besoin d'assistance humanitaire, 606 retournées et 81 306 habitants. Cette évaluation rapide multisectorielle a été conduite par les organisations nationales et locales membres du Forum humanitaire de la zone de santé de Mabalako (RACARD, AVSD, FAEVU, AJVD, COPAD/RDC), avec l'accompagnement des structures communautaires (Mouvement des populations, RECOPE, etc.). CAC et association locale) ainsi que les autorités étatiques et les services étatiques. Les évaluations ont révélé une situation de précarité et de paupérisation extrême dans les secteurs de la nutrition, de la santé, de la protection et de l'assainissement (l'hygiène et l'assainissement sont les besoins prioritaires identifiés pendant ces évaluations). Des besoins en redevabilité, en moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.) et en abris ont été exprimés comme besoins supplémentaires lors des échanges avec les PDI et ont été retranscrits dans les enquêtes ménages, les groupes focaux et les groupes d'informateurs clés.

Le nombre limité d'acteurs humanitaires présents dans la zone et la faible capacité financière des acteurs locaux prouvent la nécessité d'interventions humanitaires accrues, coordonnées et complémentaires des acteurs locaux pour répondre aux besoins de 103 644 personnes dans le besoin dans la zone évaluée.

Pour améliorer la situation, il est crucial de renforcer la présence des organisations humanitaires locales et nationales et de mettre en place des mécanismes de redevabilité efficaces. Cela inclut la fourniture d'une aide sous forme d'argent direct, de biens et de coupons/foires. Enfin, la protection générale (assistance psychologique/émotionnelle et PSEA) est proposée comme une intervention pouvant accompagner les réponses d'assistance.

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 « 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 creusés non-protégés ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)