

ERM A MANZASAY ET SES ENVIRONS DU 14 AU 19 JUILLET 2025 DANS LA ZONE DE SANTE DE BAGATA

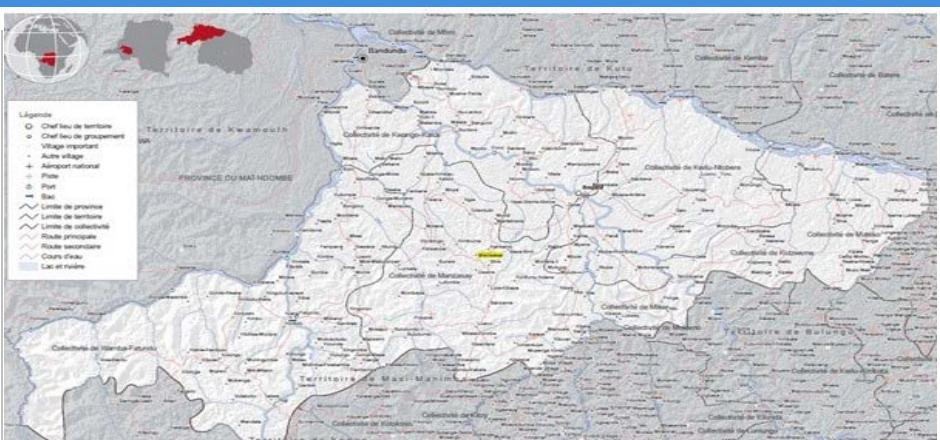
Contexte

Description de la crise

La localité de Manzasay est l'une des zones à forte concentration des personnes déplacées en provenance des milieux affectés par la continuité des activités des miliciens Mobondo dans les villages du secteur de Wamba-Fatundu en territoire de Bagata. En dépit des opérations militaires menées par les forces congolaises de défense et sécurité (FDS), ces miliciens se montrent toujours actifs, entraînant la dégradation de la situation humanitaire et de protection des populations civiles des groupements Fadiaka, Fambembe, Fankamba, Kalakitini, Kisia, Mubenga, etc.

Au cours de mois d'avril, les activités de miliciens Mobondo ont causé la mort d'une quinzaine de personnes civiles dans la zone de Mayala, des incendies de centaines de maisons, pillage de plusieurs biens appartenant aux civils, et un nouveau cycle de déplacements de populations civiles. Entre mai et juin 2025, ces incidents se sont caractérisés par des attaques ciblées ou menaces d'attaques, kidnappings, braquages, extorsions, vols de récoltes des produits agricoles, administration parallèle, mise sur pied des taxes, rendant davantage les populations civiles particulièrement vulnérables, et provoquant des déplacements continus. A cela s'ajoutent la faible présence des organisations humanitaires et la persistance des contraintes d'accès physique, limitant ainsi la documentation des problèmes de protection et des violations des droits de la personne humaine.

A ce jour, la persistance de ces facteurs d'insécurité est à la base d'un nouveau cycle de déplacement de populations civiles vers Manzasay et ses environs : <https://www.ehtools.org/alert-view/5955>. Ces nouvelles personnes déplacées viennent s'associer à des vagues de 2024. C'est dans ce cadre que MAGNA INTERNATIONAL en collaboration avec OCHA et autres partenaires humanitaires (CARITAS CONGO, CARITAS KENGÉ, LIZADEEL, APROFEV, BCZ BAGATA) a mené du 14 au 19 juillet 2025 une mission inter-organisations pour actualiser les données de mouvement de population, évaluer l'assistance multisectorielle (ERM) dont ont réellement besoin ces nouvelles personnes déplacées, et produire un rapport d'évaluation qui servira de plaidoyer pour la mobilisation des ressources supplémentaires dans cette entité administrative. Sur le terrain, cette ERM a connu la participation active des chefs de secteur, de groupement et autres leaders communautaires.

Source des résultats :¹

EM

IC

RDS/GDC

Code de l'alerte

5955

5955

5955

Autres codes d'alerte

Date de début de crise

01/04/2025

01/04/2025

01/04/2025

Date de fin de crise

En cours

En cours

En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

6810

6995

Taille moyenne ménages

20,0

Accès physique

Source : équipe d'évaluation

Accès sécuritaire

Moto

Présence de la MONUSCO

Non

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Aucun incident

Couverture tél.

la zone est couverte par le réseau vodacom (estimation)

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 le déplacement brusque et forcé, la perte des maisons et articles ménagers essentiels incendiés, pillés et volés lors des déplacements brusques et forcés suite aux atrocités des Mobondo, par conséquent, ils partagent les articles ménagers entre plusieurs familles et les autres sont obligés de demander aux familles hôtes. L'accès à l'eau potable est un casse-tête, pas d'accès à l'eau pendant la journée, c'est ainsi qu'ils se sont organisés de puiser de l'eau la nuit avec tous les risques d'être violé pour les femmes et d'être battus pour les hommes.

Le manque d'abris crée une promiscuité dans les salles des classes, églises et maisons abandonnées rendant ainsi leur précarité plus perceptible. Le tissu économique des ménages d'accueil est délabré au regard du nombre considérable des déplacés, s'avoisinant à celui de la population hôte. Le manque de nourriture crée des cas de malnutrition parmi les enfants, les femmes enceintes et allaitantes, ont rapportés certains participants ainsi que le manque d'installations hygiéniques, source des maladies diarrhéiques dans les sites des déplacés causant les pertes en vies humaines surtout parmi les enfants.

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	100%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
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			31300		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	1%	2%	-	97%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	0%	-	100%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	2%	48%	-	-	43%
Nutrition	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	100%	-	-	-	0%
	MAG enfants < 5 ans	7%	-	18%	-	75%
Abris	MAG femmes enceintes et allaitantes	2%	-	22%	-	76%
	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	0%	35%	22%	0%
Articles ménagers essentiels	Promiscuité dans les abris					100%
	Score card AME	0%	1%	4%	94%	1%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	0%	0%	53%	98%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	99%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	12%	1%	87%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans					82%
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			0%		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	77%	-	-	-	23%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	66%	-	-	-	34%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	95%	-	5%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours					100%

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.

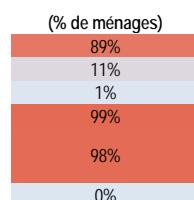
Perspective d'évolution de la crise

D'après les personnes interrogées, la crise est en cours et il y a encore des menaces d'attaques dans d'autres villages du Secteur Wamba Fatundu. 90% des personnes déplacées craignent un retour dans leurs zones de vie, ceux qui viennent d'arriver rapportent la présence remarquable des assaillants. Quelques cas de tension entre les familles d'accueil et les déplacés au tour de l'eau, champs et nourriture; les personnes déplacées se sont organisées pour aller chercher de l'eau la nuit et laisser le temps pendant la journée aux familles d'accueil afin de réduire les tensions qui les opposent au sujet de l'eau.

Besoins prioritaires

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

Cash physique (en espèces)
 Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)
 Vouchers / foires
 En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)

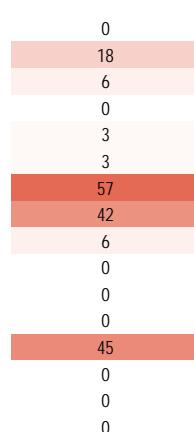


En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)
 Autre

Types de besoins prioritaires de la population (IC)²

(Fréquence de réponses pondérée)³
 Fréquence max. possible: 60

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



Informations sur l'enquête

Méthodologie

La collecte a été menée en s'appuyant sur la boîte à outils ERM développée par REACH pour les acteurs humanitaires œuvrant en RDC. Le recours à cette méthodologie a permis d'assurer une cohérence avec les pratiques reconnues au niveau humanitaire, facilitant ainsi l'analyse et la comparabilité des données avec d'autres évaluations réalisées dans des contextes similaires.

L'échantillon retenu est de 114 ménages, tirés aléatoirement sur une population constituée des ménages déplacés et hôtes des contrées de Manzasay. Le calcul de l'échantillon a été fait pour un niveau de confiance de 95 % avec une marge d'erreur de 5%, ce qui confère une fiabilité statistique acceptable aux résultats. En complément des enquêtes ménages, la méthodologie intègre des sources qualitatives : entretiens avec des informateurs clés des différents secteurs et des leaders communautaires. Des discussions en groupes ont été organisées équitablement entre les populations sinistrées et hôtes, hommes et femmes, filles et garçons, reflétant la diversité des perceptions et des besoins selon les statuts et les genres.

La couverture géographique de la zone a été assurée grâce à une subdivision administrative de Manzasay, permettant une représentation spatiale équilibrée des ménages ciblés. Les outils de collecte ont été encodés dans KoboCollect et administrés à l'aide de tablettes numériques, garantissant un gain de temps, une meilleure qualité de saisie, et une centralisation des données.

Les visites des certaines habitations des personnes déplacées et leurs familles hôtes ont été effectuées, permettant de comparer les informations collectées aux observations de terrain. L'équipe a eu l'opportunité d'apprécier la situation d'abris, d'hygiène familiale, des vivres et non vivres dans les maisons d'accueil et autres endroits d'hébergement des personnes déplacées. Les entretiens non structurés ont permis de recueillir des informations diversifiées sur l'accès humanitaire, complétant l'analyse existante des risques de protection de populations civiles dans cette zone affectée par ce nouveau cycle de déplacement.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Raisonné (choisi)	Le déplacement (PDI, retour)	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	15/07/2025	10/07/2025	14/07/2025
Date de fin de l'enquête	17/07/2025	17/07/2025	19/07/2025
Organisation	INTER ORGANISATION	INTER ORGANISATION	TER ORGANISATION
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	Oui

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
MULIR	1858	50	6	3
MANZASAY	3551	40	9	5
MUKUYI	1401	24	5	5
Total	-	6810	114	20
				13

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	56%	56%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	44%	44%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	31300	3914	31300
Retournés	0	3	
Communauté hôte / autochtones	40855	3078	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	6810	6995
--	------	------

Taille moyenne des ménages (EM)

Taille moyenne des ménages (EM)	20,0	20,0
---------------------------------	------	------

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	0%	127%
---	----	------

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	30%	(Réponse IC majoritaire) ii, beaucoup (plus de la moitié)
---	-----	--

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

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	2043	-
--	------	---

2043
2043

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 complage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)

Déplacés	31300
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	40855
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	72155

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		
	n	%	n	%	n	%	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	12	86%	8	67%	20	77%
	115-125 mm	1	7%	3	25%	4	15%
	>125 mm	1	7%	1	8%	2	8%
	MAG	13	93%	11	92%	24	92%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	9	75%	14	74%	23	74%
	115-125 mm	1	8%	5	26%	6	19%
	>125 mm	2	17%	0	0%	2	6%
	MAG	10	83%	19	100%	29	94%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	21	81%	22	71%	43	75%
	115-125 mm	2	8%	8	26%	10	18%
	>125 mm	3	12%	1	3%	4	7%
	MAG	23	88%	30	97%	53	93%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	45	76%				
	185-230 mm	13	22%				
	>230 mm	1	2%				
	MAG	58	98%				

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.

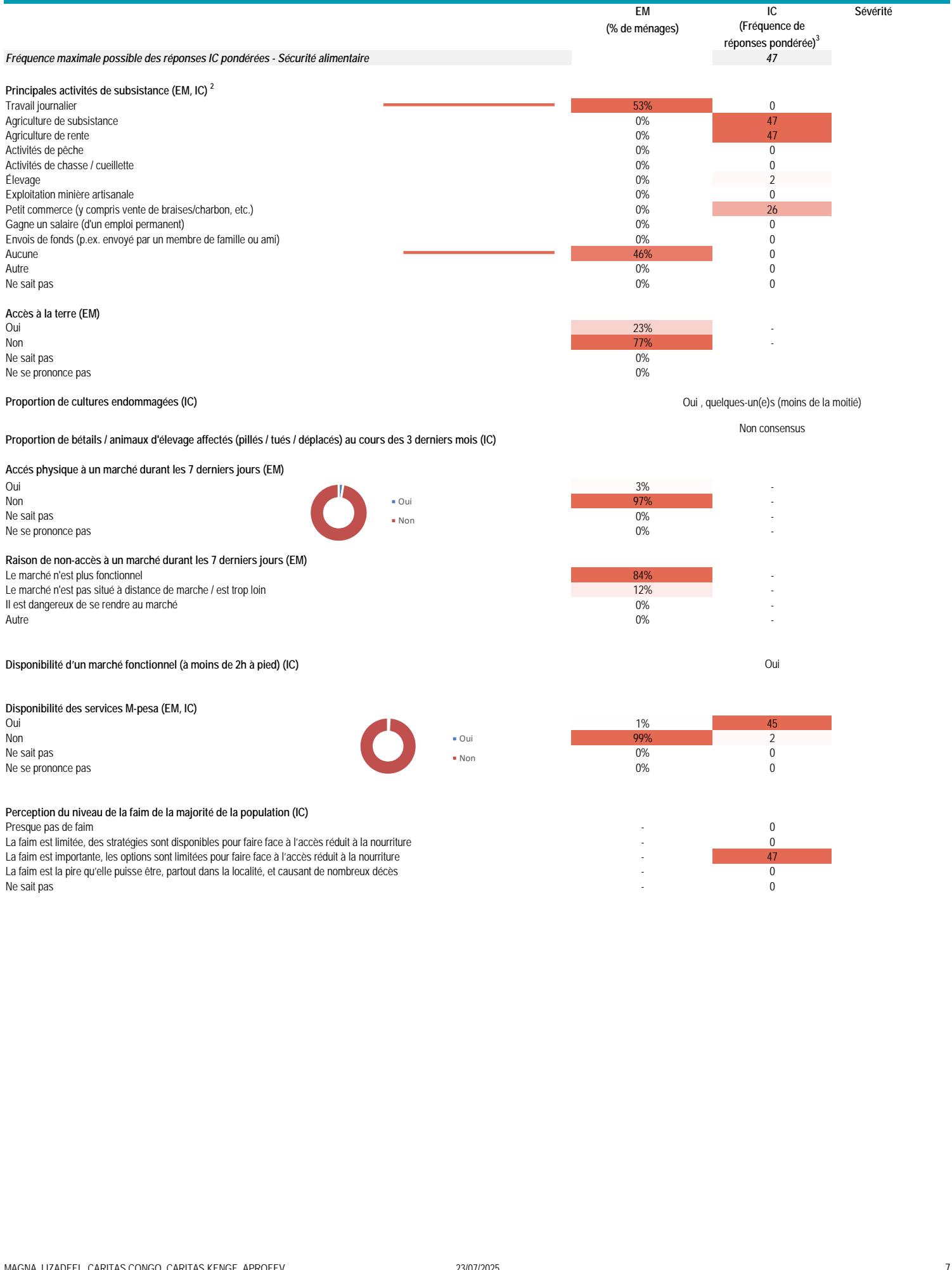
IC, professionnels de santé/nutrition : Nombre moyen de cas rapportés

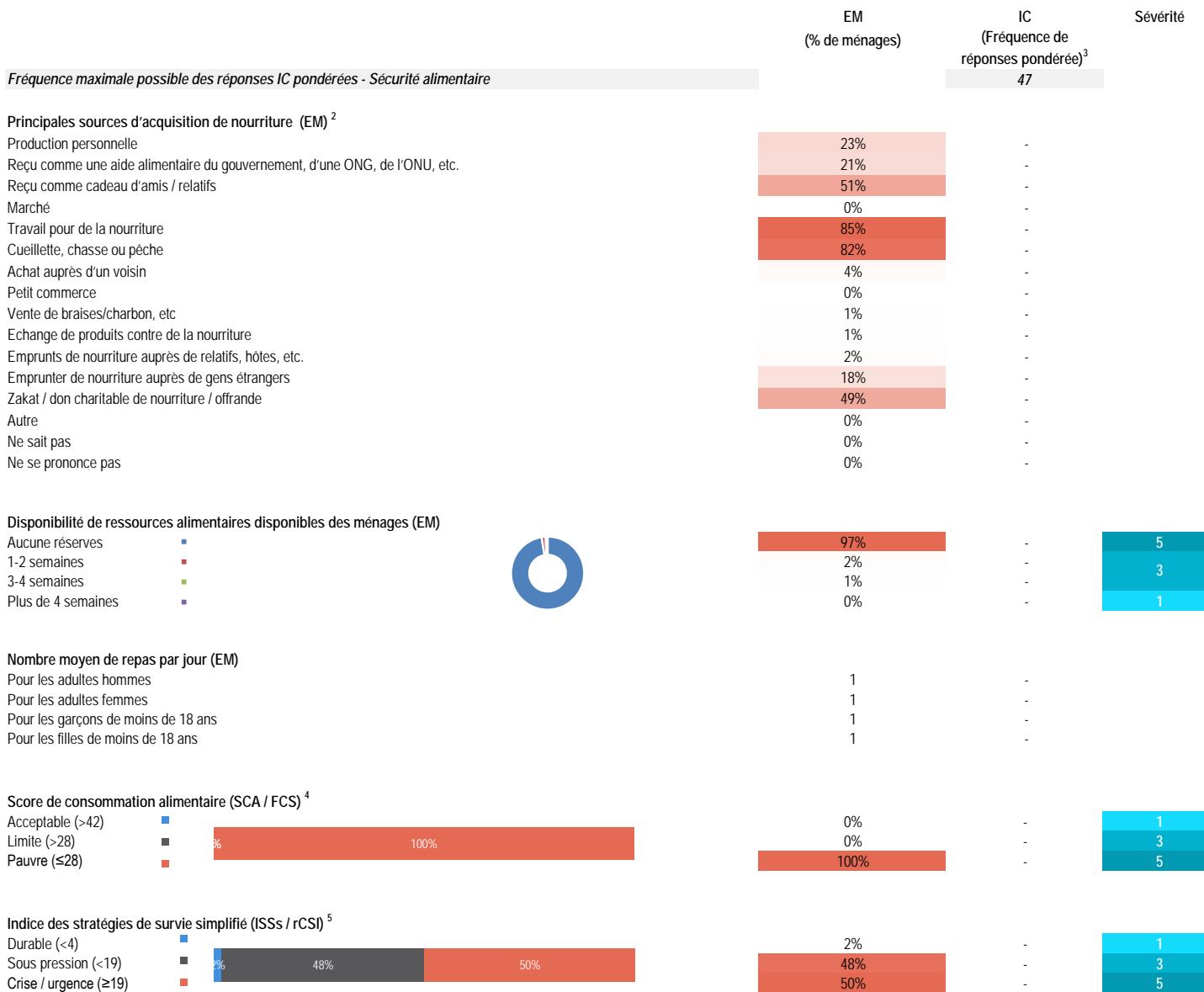
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	n	n	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	11	13	24		
	115-125 mm	8	9	17		
	MAG	19	21	41		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	16	14	30		
	115-125 mm	13	14	27		
	MAG	29	28	57		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	27	27	0		
	115-125 mm	21	23	44		
	MAG	48	49	98		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	5				
	185-230 mm	7				
	MAG	12				

Analyse Nutrition

Au regard des résultats de l'enquête ménage, 77% garçons de moins de 5 ans enquêtés font la malnutrition aigüe sévère, suivi de 15% de la malnutrition aigüe modérée. Par rapport aux filles de moins de 5 ans, 74% avaient un PB inférieur à 115mm soit une forme de malnutrition aigüe sévère. 76% des femmes enceintes et allaitantes avaient un PB inférieur à 185mm. En revanche, d'après les informateurs clés (professionnel de santé/nutrition), 59% des garçons de moins de 5 ans avaient présentés un PB inférieur à 115mm, 55% des filles de moins de 5 ans dans la même catégorie, ... cette situation s'explique par la rareté des denrées alimentaires de première nécessité et la mauvaise alimentation des enfants et femmes enceintes face au manque des vivres. Le manque d'information sur l'ANJE et l'alimentation d'une femme enceinte ou allaitante favorise également cette tendance.

Sécurité alimentaire

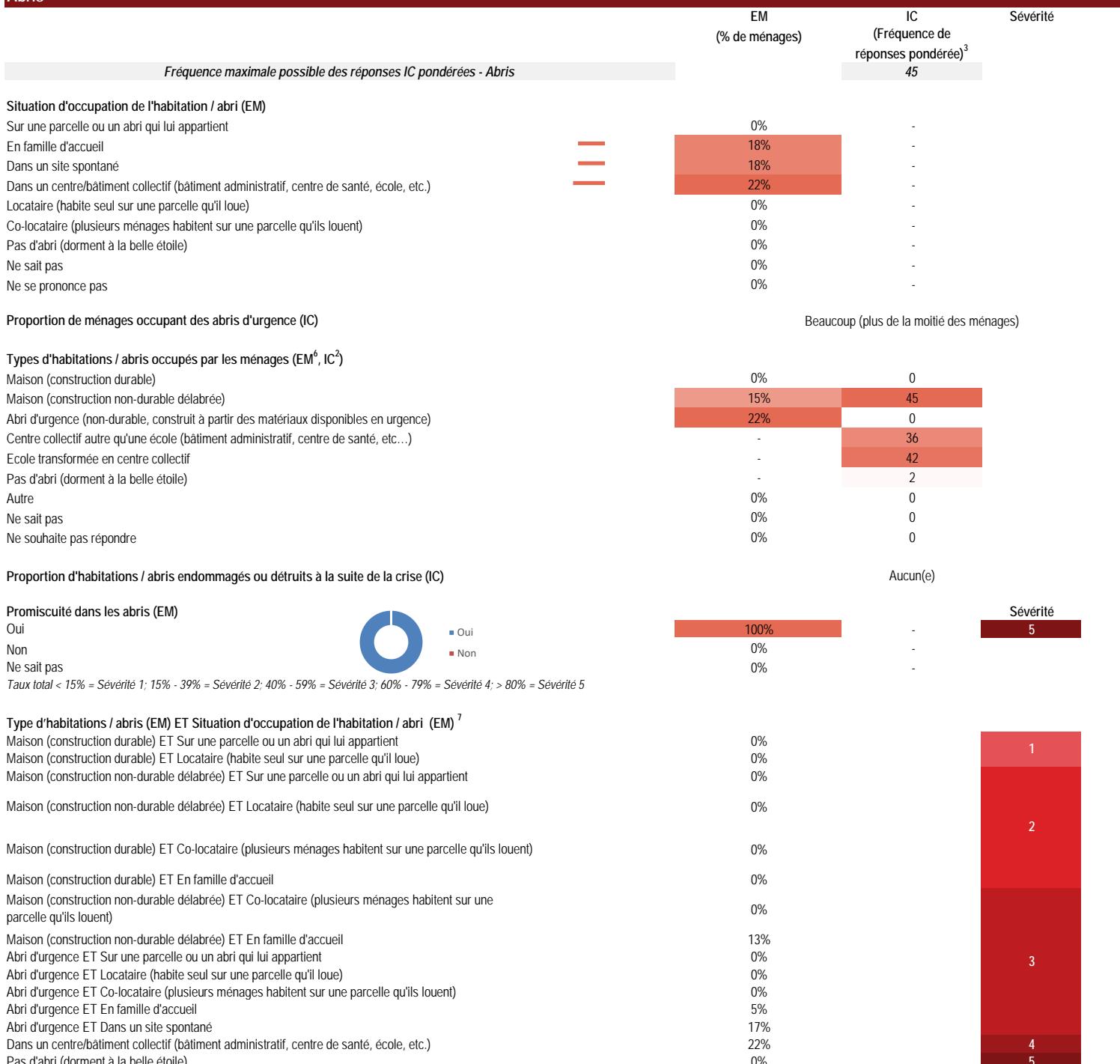




Analyse Sécurité alimentaire

Le résultat sur la sécurité alimentaire révèle que les personnes déplacées enquêtés n'ont pas de champs et ne disposent pas de stock de vivre. L'indice de stratégies de survie indique que la quasi-totalité des personnes déplacées sont dans une situation de crise d'urgence. Une situation alimentaire préoccupante qui est causée par manque de moyens financiers et productifs. Ce qui est à l'origine des tensions entre les Personnes déplacées et la communauté Hôte.

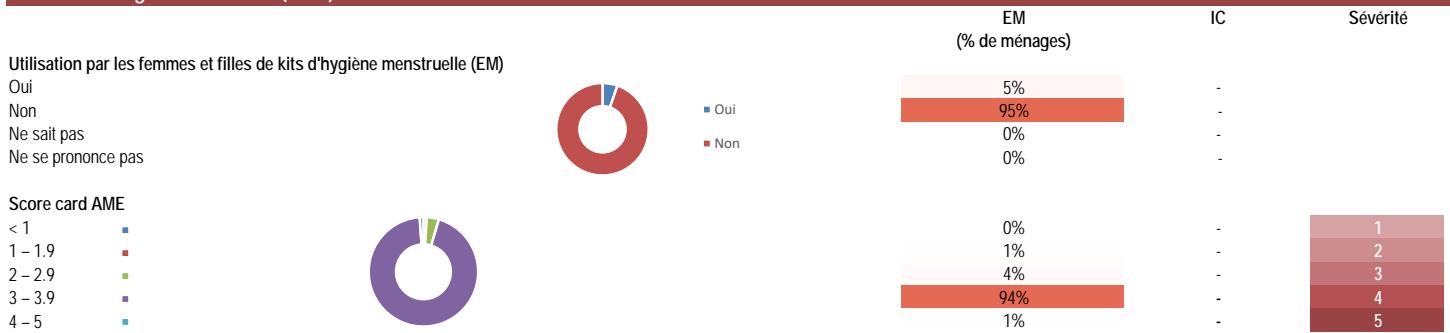
Abris



Analyse Abris

La pluspart des personnes déplacées sont dans des églises, écoles et de part leurs nombres importants certains passent nuits à la belle étoiles et d'autres dans les FAMAC. Ces églises, écoles et FAMAC n'ont pas suffisament les espace pour contenir toutes ces personnes déplacées. Ils vivent plusieurs dans la même pièce, provoquant ainsi une situation de promiscuité. Exposant ainsi les déplacés aux intempéries, sources de certaines maladies.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

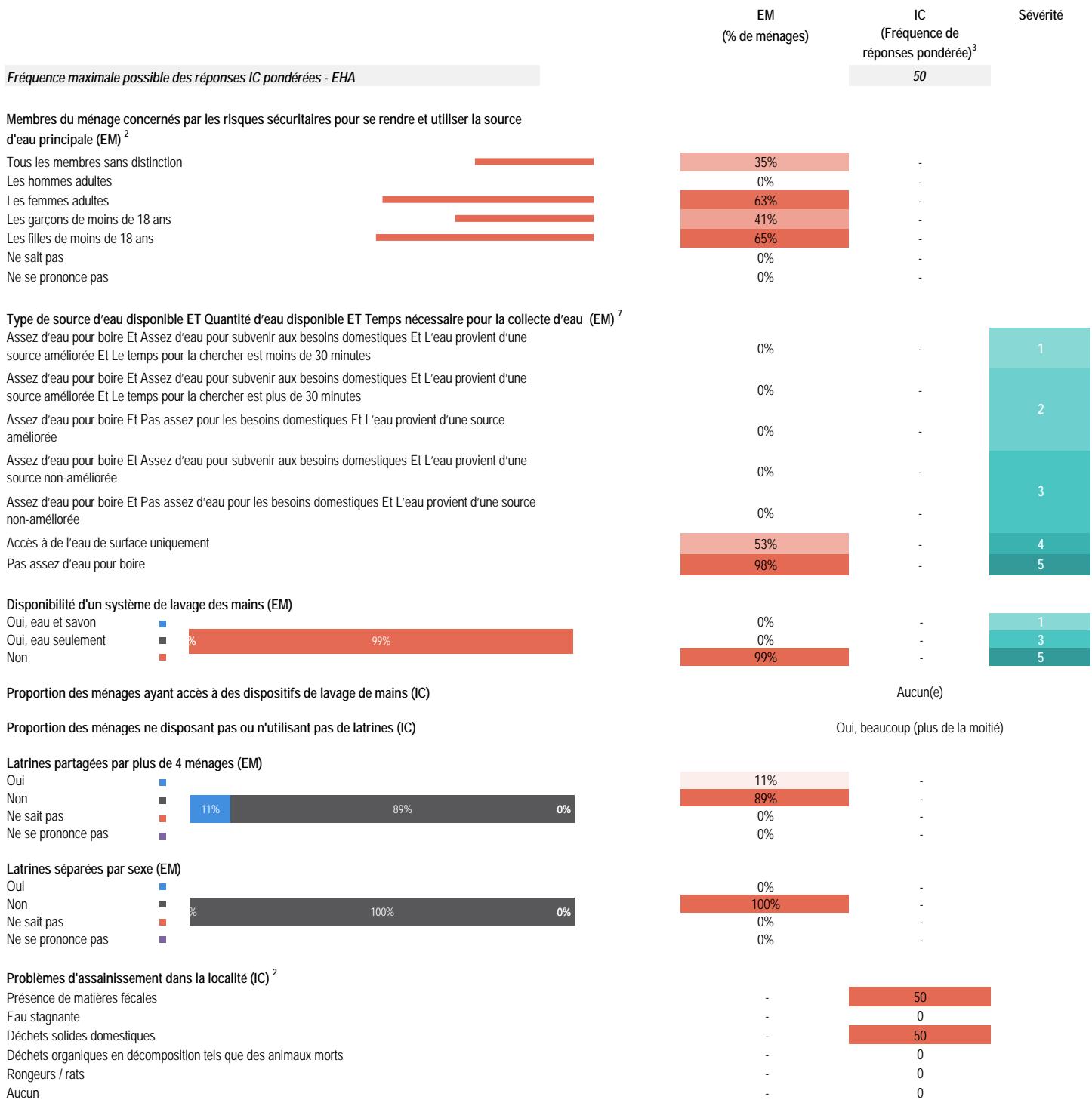


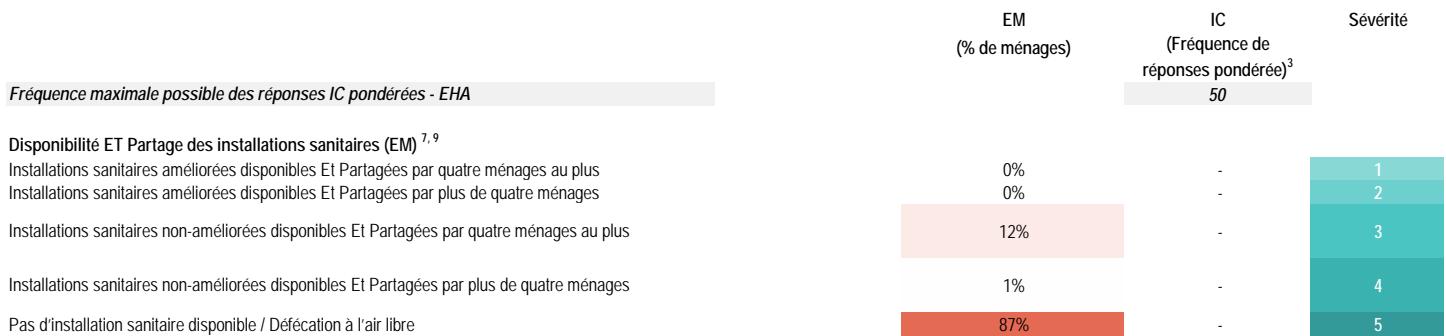
Analyse AME

Lors des entretiens, 99% des femmes et filles déplacées ont déclaré n'avoir pas utilisé les kits d'hygiène menstruelle, les exposant à des graves conséquences pour leur santé, leur protection, leur dignité et leurs droits humains, infections gynécologiques, augmentation à l'exposition à la violence liée au sexe, harcèlement et à l'exploitation sexuelle. Les enquêtés ont déclaré avoir abandonné la quasi-totalité de leurs articles ménagers essentiels pendant les incursions surprises des assaillants Mobondo. Le besoin en AME sont immédiats pour ces déplacés enquêtés. 99% des ménages enquêtés ont un score card AME supérieur à 3. Il a été observé l'absence quasi-totale des articles ménagers essentiels, tels que bidons, casseroles, support de couchage, couvertures, assiettes ou gobelets... rendant précaire la conservation de l'eau de boisson. Les familles d'accueil quand elles, s'inquiètent sur l'usage abusif de leurs articles ménagers partagés avec les déplacés, ce qui risque de créer les tensions à la longue.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
	Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		50
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	-	1
Robinets public / bornes fontaines	-	-	1
Puits à pompe / forage	-	-	1
Puits creusé aménagé	-	-	1
Source naturelle aménagée	-	-	1
Source naturelle non-aménagée	-	-	3
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	-	7349
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	■	0%	-
Source non-améliorée	■	47%	-
Eau de surface	■	53%	1
■	■	■	3
■	■	■	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	82%	-	5
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	-
Pour l'hygiène personnelle	-	-	-
Pour cuire	-	-	-
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	■	54%	-
De 31 minutes à 2 heures	■	2%	-
Plus de 2 heures	■	44%	-
■	■	■	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²			
Pas de problème	-	0%	0
Les points d'eau sont trop éloignés	■	92%	46
Les points d'eau sont difficiles d'accès	■	95%	7
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	■	96%	45
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	■	9%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	■	59%	46
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	■	56%	0
L'eau est trop chère	■	0%	2
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	■	91%	0
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	■	75%	4
Autre	■	0%	0
Ne sait pas	■	0%	0

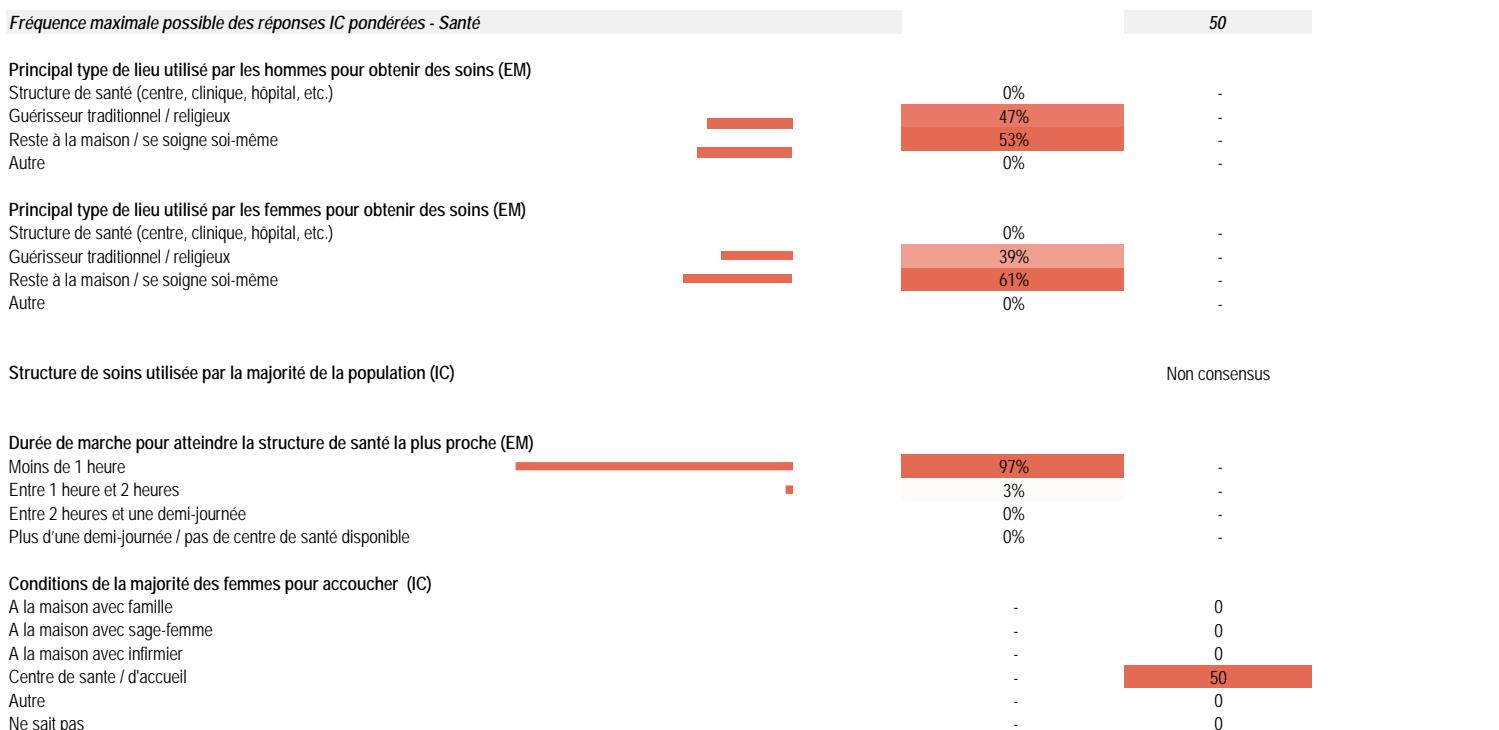




Analyse EHA

Les résultats des entretiens et observations indiquent que plusieurs personnes déplacées ont affirmé de n'avoir pas un accès à l'eau de boisson, de cuisson et d'hygiène corporelle. Face au à la précarité, les déplacés se rendent très souvent à la source d'eau vers 17h et 22h avec tous les risques surtout pour les femmes et filles de subir le viol. En ce qui concerne les conditions hygiéniques que vive cette population déplacée, les matières fécales sont visibles à l'œil nu et dégagent des odeurs nauséabondes dans les endroits d'hébergement, pas de dispositifs de lavage des mains et de savons, ce qui provoque les maladies diarrhéiques dont 82% de mortalité de diarrhées depuis l'arrivée des déplacées. les déplacés consomment l'eau des sources non aménagées et pendant la saison sèche, cette source située à plus de 45 minutes de marche tarit et réduit la quantité de l'eau de boisson, c'est l'unique source pour ce village.

Santé



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			50
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	-	50	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	50	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	2	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	82%	-	5
Fièvre	89%	-	
Toux	100%	-	
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	100%	-	
Non	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme			
Infection Respiratoire Aigüe			
Diarrhées aigües			
Typhoïde			
Malnutrition aigue globale			
Rougeole			
Choléra			
Fièvre jaune			
Fièvre hémorragique			
Autre			
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non, manque modéré
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non, manque modéré
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)			Oui, beaucoup

Analyse Santé

Les responsables des formations sanitaires des aires de santé visitées (Manzasay, Mantiene et Kindongo) ont rapporté être en rupture de plusieurs médicaments essentiels depuis l'arrivée des déplacées. Ces structures offrant les soins de santé primaires, avec une moyenne de capacité d'accueil de 10 lits, se retrouvent devant une forte population à desservir avec des moyens très limités. Aucune formation médicale offrant la prise en charge médicale des survivants de violence sexuelle et celle basé sur le genre le prestataire médical non formé sur la question de VBG malgré leur qualification. Le manque des moyens financiers ne facilite pas l'accès de toutes ses personnes au soin de santé. 89% d'enfants avaient manifesté des symptômes (fièvre et toux) au cours de 7 derniers jours. Le paludisme est la pathologie la plus rapportée chez les adultes et enfants de moins de 5ans ; à cela s'ajoute le manque des moustiquaires dans les endroits d'hébergement.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		49	

Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	23%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	192,3333333	

Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)

Présence de PSH	34%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	17	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	40	-	
Nombre total de personnes agées	8	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème	
Meurtre	0
Mutilations / coups et blessures	0
Violences intercommunautaires	0
Violences sexuelles	0
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	46
Blessés / morts dus aux mines	0
Mariage forcé / précoce	0
Violences conjugales	49
Séparation des familles	7
Pillage / vol / cambriolage	37
Pillage du bétail	0
Arrestations arbitraires	2
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0
Recrutements / enrôlements forcés	0
Démobilisation d'acteurs armés	0
Travaux forcés	0
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
10	0	4	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	46	0	49
0	0	0	0
0	0	0	0
4	0	6	49
7	49	0	0
37	44	39	49
0	0	0	0
0	0	0	0
2	0	2	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

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

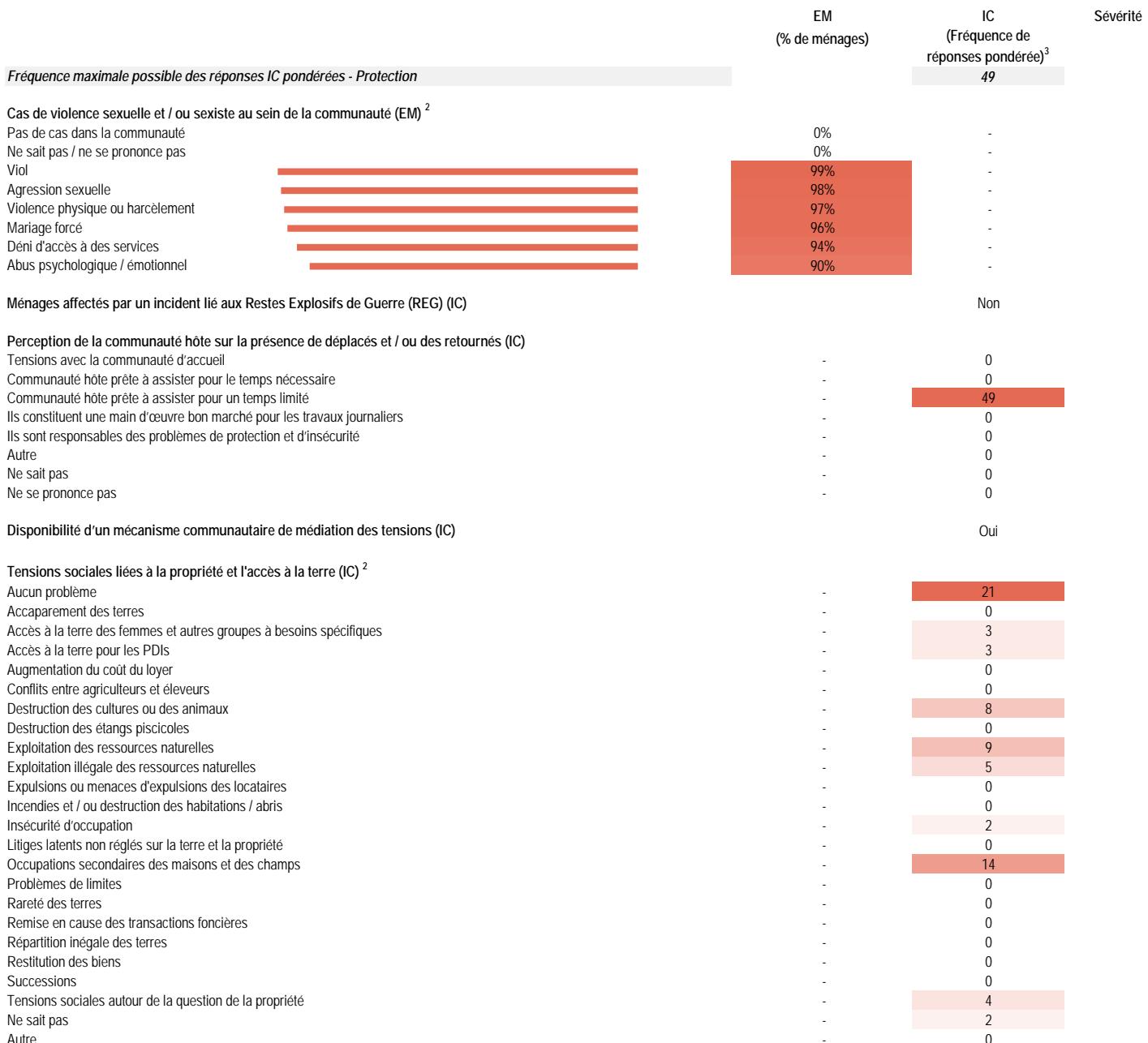
Violence physique ou harcèlement	90%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	3%	-
Mariage forcé	3%	-
Travail forcé	39%	-
Pas de cas dans le ménage	1%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

Violence physique ou harcèlement	94%	-
Déni d'accès à des services	11%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	81%	-
Travail forcé	45%	-
Pas de cas dans le ménage	1%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	0%	-

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

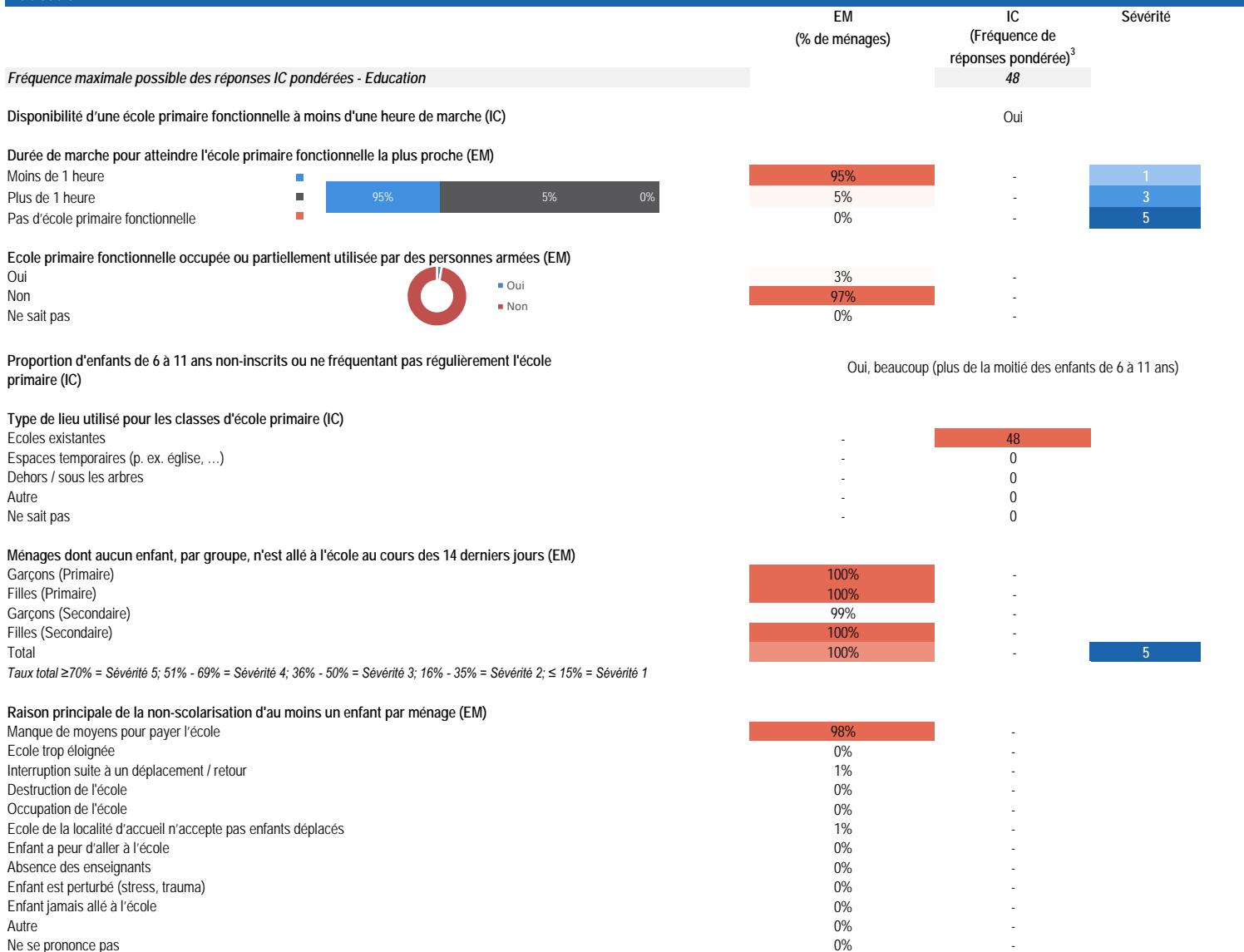
Non



Analyse Protection

Lors des enquêtes, les déplacés ont déclaré que la relation entre la communauté hôte n'est pas au beau fixe, la communauté hôte se plaint de leur présence dans le village qui détériore le tissu économique et que les produits des premières nécessités sont devenus très rares à cause de leur présence. La plupart des ménages enquêtés déclarent que les filles et les femmes sont harcelées et violées dans les sites spontanés ou d'autres passent nuit à la belle étoile et surtout pendant la nuit quand elles profitent d'aller puiser de l'eau. Les survivantes des violences basées sur le genre ne dénoncent plus de peur d'être chassé de la communauté. Les quelques auteurs des violences sexuelles basées sur le genre arrêtés sont relâchés aussitôt soit après l'intervention de certains leaders communautaire ou par la police elle-même par manque des moyens de transport de la survivante et des bourreaux jusqu'à Bagata. Certains enfants non accompagnés et séparés ont suivi d'autres familles déplacées pour se retrouver dans les villages hôtes soit dans les mêmes familles sinistrées, ou dans les familles d'accueil des membres de la communauté hôte mais la majorité se trouve dans les rues errant dans le site spontané entraîn de mendier et cherchant un endroit où dormir. Certains enfants meurent de la malnutrition et faute des moyens pour accéder aux soins médicaux.

Éducation



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

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

Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)
 L'école est trop loin
 L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller
 Autre
 Ne sait pas
 Ne se prononce pas

(Fréquence de réponses pondérée)³

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
0	0
0	0
0	0
0	0
48	48
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)
 Taux actuel (au moment de l'enquête)

-	52%
-	52%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	70%
Avant la crise	-	70%

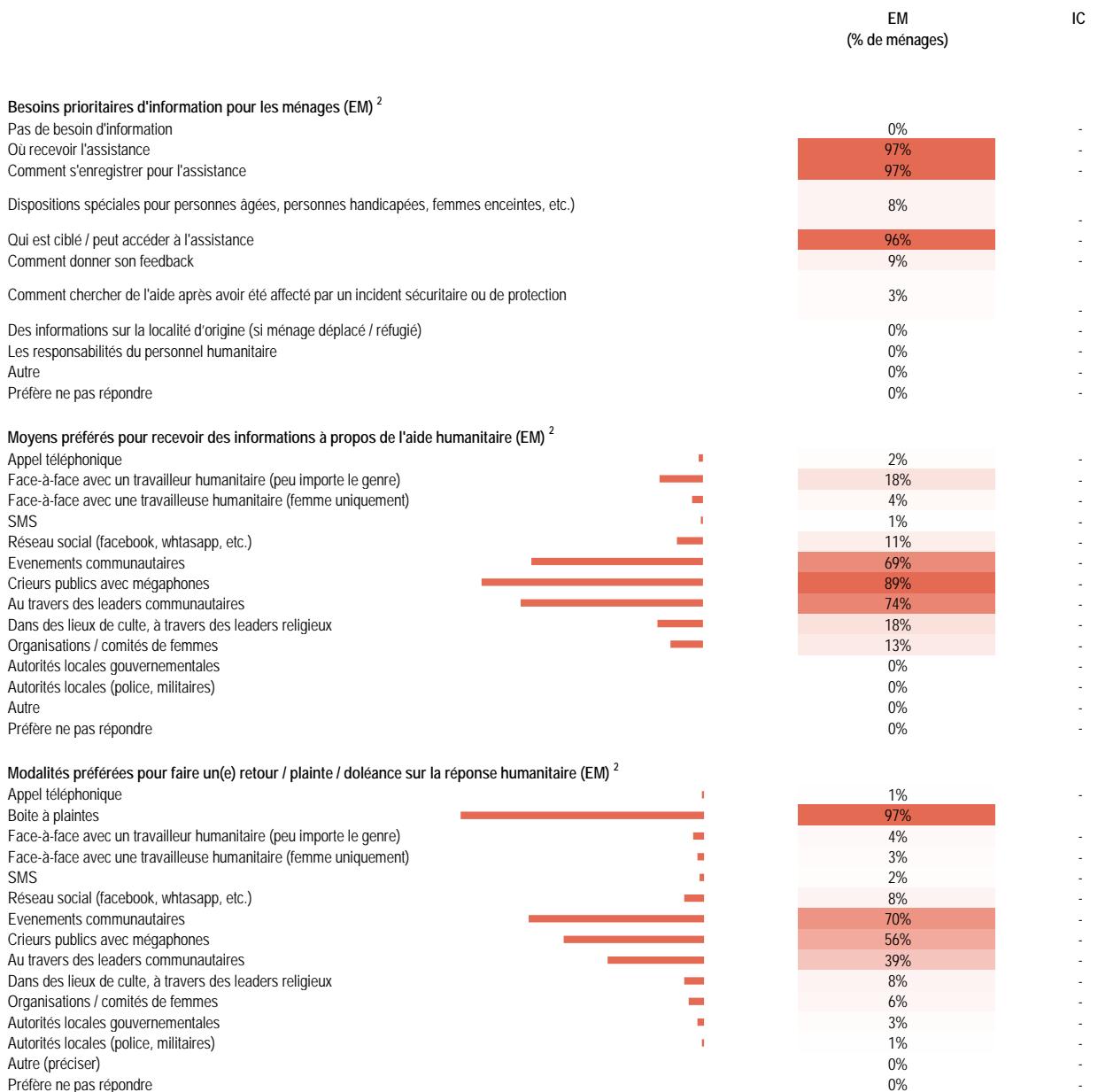
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	-	30
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	-	30

Analyse Éducation

Même s'il y a la gratuité de l'enseignement en primaire les enfants déplacés ne sont arrivés qu'au mois d'avril, ils ne pouvaient pas être inscrits dans les écoles faute de temps. C'est la perspective de la rentrée scolaire prochaine qui est en jeu car dépourvus de tout moyen pour s'enquérir des Kits scolaires. A cela s'ajoute le surpeuplement dans les salles de classe à la rentrée prochaine quand les enfants déplacés vont rejoindre les écoles. Pour les enfants des familles d'accueil, environ 20% des ménages ont déclarés que leurs enfants ne sont pas partis à l'école depuis 14 jours car ils sont faible suite au manque de nourriture en quantité suffisante et la faim. Les besoins en fournitures scolaires, en bâtiments et en ressources humaines qualifiées sont prioritaires pour garantir la rentrée des enfants déplacés à l'école.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP			60
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		OuiNon	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	100%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	9	
AME	0%	15	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	9	
Moyens de subsistance	0%	15	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	30	
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.)	-	6	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	3	
AME	-	3	
EHA	-	57	
Santé	-	42	
Education	-	6	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	45	
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)	89%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	11%	-	
Vouchers / foires	1%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	99%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formation, etc.)	98%	-	
Autre	0%	-	



Analyse AAP

Les personnes nouvellement déplacées à partir de la crise actuelle, n'ont pas encore reçues une assistance humanitaire depuis mai 2025 leurs besoins prioritaires sont : Moyen financier (cash) ; santé y compris la santé sexuelle et de la reproduction ; Eau, hygiène et assainissement ; nourriture. Toutes les personnes enquêtées préfèrent recevoir leur aide (l'argent par voie électronique,) autre assistance par l'acteur humanitaire.

Les Informateurs Clés interrogés affirment que ces déplacées internes survivent des petits coups de mains auprès de la population hôtes avec des revenus au tour 1500fc à 3000fc par jour et le coût d'un bidon d'eau de 25L revient à 1000fc.

Près de 100% des ménages ont déclarés n'avoir pas reçu de l'aide depuis le début de la crise, 97% manquent d'informations sur où recevoir de l'aide ; 97% préfèrent les boîtes à plaintes pour faire parvenir leur rétro information.

Conclusions générales et commentaires

A la suite des enquêtes ménages (EM) : 114 ménages enquêtés, les entretiens avec les informateurs clés (IC) : 20 informateurs clés interrogés et les groupes des discussions (GDC) : 13 GDC dirigés ; menés du 14 au 19 juillet dans la Zone de Santé de Bagata, aires de santé de Manzasay, Mantiene et Kindongo ; les résultats de l'enquête renseignent que les besoins prioritaires exprimés par les ménages enquêtés sont : la nourriture, les Articles Ménagers Essentiels (tels que ustensiles de cuisine, bidons, vêtements, sacs de couchage, etc.), les soins de santé ainsi que l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et l'Hygiène (EHA).

Plusieurs enquêtés avaient préféré la modalité d'assistance en cash physique, la disponibilité des crieurs pour partage d'information et la connaissance du lieu d'assistance comme informations désirées.

Les enquêtes auprès de ménages et informateurs clés ont révélé que le nombre total des déplacés en lien avec le conflit est de 31.300 personnes sur une population totale de 72.155 habitants des villages enquêtés soit 43% de la forte pression démographique sur les ressources disponibles.

La présence des enfants non accompagnés et enfants séparés constatée lors de cette enquête d'une part et d'autre part au vu des incidents de protection signalés, une réponse en protection devrait être envisagée y compris la construction des abris pour réduire la promiscuité dans les villages d'accueils.

Enfin, la présence des catégories vulnérables telles que les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les enfants de moins de 5 ans, nécessite une assistance d'urgence en réponse aux besoins vitaux.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'en-tête "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 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)