Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

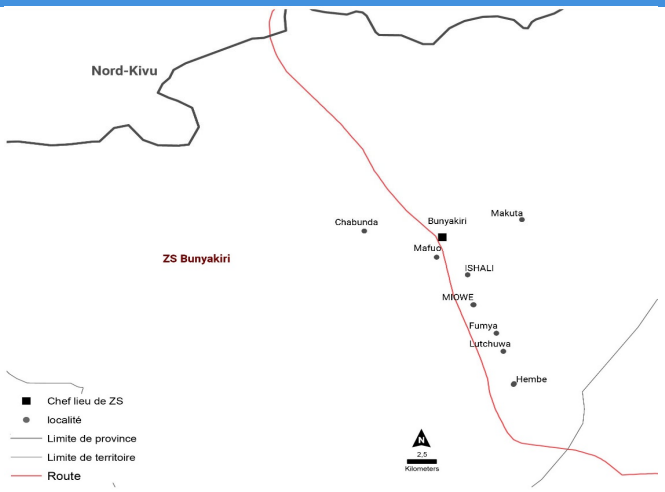
Rapport ERM

Bunyakiri

Contexte

Description de la crise

Entre mai et août 2025, les zones de santé de Kalonge et Bunyakiri ont été durement touchées par une crise humanitaire complexe, résultant de la convergence de conflits armés et de catastrophes naturelles. Les affrontements entre les groupes armés AFC/M23 et les Forces Armées de la RDC (FARDC), soutenues par les Wazalendo, ont entraîné des déplacements massifs de populations en provenance des territoires de Masisi (Nord-Kivu) et Kalehe (Sud-Kivu), accentuant la pression sur les communautés hôtes. À cette instabilité sécuritaire s'est ajoutée une catastrophe naturelle : des pluies torrentielles survenues les 17 et 18 août ont causé d'importants dégâts humains et matériels dans plus de vingt localités. Ces événements ont généré des besoins humanitaires urgents dans plusieurs secteurs essentiels, notamment l'abri, la santé, l'eau, l'alimentation, l'éducation et les infrastructures, alors que l'accès aux zones sinistrées reste limité, en particulier à cause de la dégradation de la RN3 reliant Miti à Bunyakiri. En réponse à cette situation, une mission multisectorielle ERM est planifiée afin d'évaluer les besoins et de guider une intervention coordonnée.



Source des résultats : [1]	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6057	6057	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/09/2025	24/08/2025	
Date de fin de crise	01/09/2025	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	54805	5626	
Taille moyenne ménages	14,5	-	

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

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

Conséquences humanitaires

Les principaux consequences humanitaires sont: le taux élévé de MAS et MAM, destruction et absence des infrastructures WASH et scolaires, la hausse de la criminalité exposent la communauté aux risques de protection, l'absence de partenaire ayant des paquets complets en SECAL, le manque de AEM/NFI aux sein de menage, la destruction ou état de delabrement avancé des abris, aucune assistance a été distribué dans la communauté depuis le début de la crise occassionne la pauvreté au sein de la communauté, les femmes developpent un mécanisme de survie négative la prtatique de sexe de survie suite aux manque de moyen de substance, etc..... ces conséquences augmente les problematiques d'accès aux services d'assistances humanitaires telsque: Nutrition, WASH, Education, Moyen de substance, cohesion sociale et Santé

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	4%	3%
18-64 ans	15%	13%
6-17 ans	15%	15%
7 mois-5 ans	10%	10%
0-6 mois	8%	8%
Total	51%	49%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	92%
Nutrition	0%
Abris	7%
Articles ménagers essentiels (AME)	7%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	1%
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			20276		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	5%	4%	56%	-	35%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	9%	-	22%	-	69%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	1%	49%	-	-	34%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	51%	-	-	-	49%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	66%	-	17%	-	17%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	0%	-	100%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	2%	47%	49%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				65%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	10%	66%	22%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	16%	1%	41%	23%	13%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	11%	-	88%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	25%	46%	26%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				73%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	34%	-	-	-	64%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	73%	-	-	-	27%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	61%	-	-	-	39%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	61%	-	39%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	12%				

Note: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Chaque score est calculé à partir des résultats des EM donnés en % de ménages issus, exceptés les scores "Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)" et "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègrent des résultats issus des enquêtes auprès des IC. A chaque indicateur est attribué un niveau de sévérité pouvant aller de 1 à 5. L'indicateur "Epidémies: cas confirmés" renseigne manuellement les types de cas rapportés dans les enquêtes.

Perspective d'évolution de la crise

La zone de santé de Bunyakiri a été un foyer de mouvement pendulaire dépuis Janvier à Avril 2025, cette crise actuellement presente une évolution rapide avec des graves conséquences humanitaires et sécuritaires qui augmentent les obstacles d'accès aux services sociaux de base comme la Santé, la WASH, la nutrition, l'Education, Abris, AEM/NFI etc.... et s'expliqueraient aussi par le fait que l'acces physique et humanitaire est un élément majeur qu'il faut négocier auprès de WAZALENDO. En deput de cela, il faut signaler que l'impraticabilité de la route sera une barrière à l'acheminement des intrants Médicals et autres médicament essentiels dans la zone en perspective etant donné que la voie aerienne ne pas praticable. D'après les informations recoltées dans les EM, IC et FG, nous avons cosntaté que les Menages sinsitrés traversent une précaire qui le rendent plus vulnérable que les autres ménages déplacées et retournés dans la zone cependant il va falloir qu'il y ait des interventions d'urgences le plus rapidement possible afin de sauver des vies.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	67%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	14%
Vouchers / foires	9%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	29%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	10%
Autre	0%

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

	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Fréquence max. possible: 54
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	17
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	26
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	3
Abris	10
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	21
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	14
Santé	25
Education	17
Protection (y compris la sécurité)	3
Cohésion sociale et consolidation de la paix	4
Communication	0
Moyens financiers (cash)	13
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Méthodologie de la mission ERM dans la zone de santé de Bunyakiri
La mission ERM, conduite du 08 au 15 septembre 2025, a été structurée autour d'une approche multisectorielle et participative, visant à évaluer rapidement les besoins des populations affectées dans la zone de santé de Bunyakiri, territoire de Kalehe. Elle a été menée par deux équipes distinctes déployées depuis Minova et Bukavu, avec l'appui logistique et technique de OCHA ainsi que des partenaires présents sur le terrain.
Préparation et déploiement
La phase préparatoire a permis de mobiliser les ressources humaines et matérielles nécessaires, de planifier les itinéraires de terrain, et de définir les objectifs spécifiques de l'évaluation. Chaque équipe a été renforcée par des staffs locaux, assurant une meilleure connaissance du contexte et une facilitation des interactions communautaires. Le déploiement sur terrain s'est effectué en plusieurs étapes, permettant une couverture optimale des zones ciblées malgré les défis liés à l'accessibilité et à la sécurité.
Collecte des données
La collecte des données s'est appuyée sur les outils standards de la Cellule de Coordination des Mécanismes de Réponse (CMP-RDC), notamment Kobo Collect, pour garantir la rigueur et la standardisation des informations recueillies. Les techniques utilisées ont inclus :
•Des observations directes sur les conditions de vie des populations déplacées et sinistrées ;
•Des entretiens semi-structurés avec les autorités administratives, coutumières, sanitaires, militaires et policières ;
•Des groupes de discussion (focus groups) avec les communautés d'accueil et les personnes affectées ;
•Des visites de ménages pour approfondir la compréhension des besoins et des mécanismes de résilience.
Concertation avec les parties prenantes locales
Des civilités et entretiens ont été organisés avec l'Administrateur du territoire de Kalehe et le Chef de la chefferie des Buhavu, tous deux représentés, afin de présenter les objectifs de la mission et renforcer la collaboration. Des échanges ont également eu lieu avec le Médecin Chef de Zone (MCZ) de Kalehe, les infirmiers titulaires des structures

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

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	09/09/2025	11/09/2025	
Date de fin de l'enquête	14/09/2025	12/09/2025	
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
LUKUMBA	2586	3	0	0
MAFUO	569	9	0	0
MIOWE	1334	16	0	0
Bunyakiri	3118	4	0	0
Centre Kichanga	856	3	0	0
Chabunda	15590	3	0	0
Maibano	253	3	0	0
Fafuo	326	1	0	0
Mafuo	1568	2	0	0
IRANGI	1207	7	0	0
Makuta	1753	8	0	0
Hembe	1583	8	0	0
ISHALI	1469	7	0	0
0	0	0	0	0
Total	-	**32212**	**74**	**0**	**0**

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport

% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	37%	40%	0
Retournés	12%	6%	0
Communauté hôte / autochtones	47%	53%	0
Réfugiés	3%	0%	0
Rapatriés / expulsés	0%	0%	0

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	20276	2276	0
Retournés	6825	363	0
Communauté hôte / autochtones	25703	2983	0
Réfugiés	1917	2	0
Rapatriés / expulsés	0	2	0
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	54805	5626	0
Taille moyenne des ménages (EM)	14,5	-	0,0
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	53%	89%	#REF!
		(Réponse IC majoritaire)	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	49%	i, beaucoup (plus de la moi	0
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	26606	-	

Analyse des mouvements de population

Depuis le début de l'année 2025, le territoire de Kalehe, en particulier la zone de santé de Bunyakiri, fait face à une crise humanitaire majeure marquée par l'arrivée successive de plusieurs vagues de déplacés internes fuyant les violences liées à la crise M23. Ces déplacements concernent des populations en provenance de nombreux villages tels que Mushunguti, Ramba, Chirimire, Chigoma, Murangu, Musenyi, Chinganda, Buragaya, Mukaba, Ishalé, Bufamando, Ziralo, Mubugu et Bunyakiri, qui se sont dirigées vers Miti, Katana, Mbinga Nord et Sud, Kalungu, Kasirusiru, Katasomwa, ainsi que vers la ville de Bukavu. Entre janvier et avril 2025, la zone est également devenue un point de mouvements pendulaires en provenance de Mulonge, Karega, Kalonge, Kambale et Bulambika, portant le nombre total de déplacés dans le territoire de Kalehe à plus de 361 703 personnes. À cette crise sécuritaire s'ajoute une catastrophe naturelle ayant touché 1 740 sinistrés, selon les références EH Tools (6057, 6065, 6048, 6015, 5995, 5968, 5885, 5883, 5856, 5820). Les déplacés sont hébergés pour certains dans des sites de regroupement, notamment dans la cité de Hombo Sud, mais la majorité trouve refuge auprès de familles d'accueil. Face à cette situation critique, les membres de la Coordination opérationnelle humanitaire territoriale (COHP-MINOVA), réunis le 5 septembre 2025, ont recommandé la mise en place d'une mission d'évaluation rapide multisectorielle afin d'identifier les besoins prioritaires des déplacés et sinistrés, et de faciliter la mobilisation d'une réponse humanitaire efficace et coordonnée dans le territoire de Kalehe.

Aire de santé d'accueil	Groupement	Ménage	Population de l'aire de	Personnes déplacées	Personnes Retournées	Sinistrés	Dates d'arrivées	Cause de déplacement
Bitale	Bitale	9295	55771	21994	9426	144	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Bunyakiri	kalima	3118	18702	3045	869	17	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
chinganda	Kalima-lubengera	5225	31348	10204	7856	24	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Maibano	Kalima	1798	10788	789	562	101	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
bitobolo	Kalima	2671	16023	2319	276	39	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
chabunda	kalima	15590	93738	15623	896	25	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Hombo sud	kalima	3428	20569	1691	564	81	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Miowe	kalima	1334	8003	1907	896	6	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Mingazi	kalima	2195	13172	785	108	18	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Makuta	Mubuku	1753	10519	892	152	25	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Tshigoma	Mubuku	1506	9033	789	56	18	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Fumya	Bitale	1420	8518	98	86	23	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Irangi	kalima	1207	7240	846	282	72	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Lwana	kalima	1838	11029	1045	793	21	28/02/2025- mi-mars 2025 et 17-18 Aout 2025	Conflit armé et catastrophe naturelle
Total Population		**52378**	**314453**	**62027**	**22822**	**614**		

Nutrition

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

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

EM

		< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
Garçons de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	1	19%	1	17%	2	18%
	115-125 mm	2	37%	0	0%	2	18%
	>125 mm	1	44%	2	83%	3	64%
	MAG	**3**	**56%**	**1**	**17%**	**4**	**36%**
Filles de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	0	0%	1	100%	1	15%
	115-125 mm	1	17%	0	0%	1	15%
	>125 mm	2	83%	0	0%	2	70%
	MAG	**1**	**17%**	**1**	**100%**	**2**	**30%**
Enfants de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	1	9%	2	30%	3	17%
	115-125 mm	3	27%	0	0%	3	17%
	>125 mm	3	64%	2	70%	5	66%
	MAG	**4**	**36%**	**2**	**30%**	**6**	**34%**

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	0	0%
185-230 mm	6	100%
>230 mm	0	0%
MAG	**6**	**100%**

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

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

		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
Garçons de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	5	10	15
	115-125 mm	8	12	19
	MAG	**12**	**22**	**34**
Filles de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	9	9	18
	115-125 mm	15	13	27
	MAG	**23**	**22**	**45**
Enfants de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	13	19	0
	115-125 mm	22	24	47
	MAG	**36**	**43**	**79**

Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	17
185-230 mm	34
MAG	**51**

Analyse Nutrition

Selon les informations recues au pres des IC, en moyenne 32 cas de MAS sont enrégistré mensuellement depuis le début de la crise au sein de differents CS, CH et HGR. 47 cas MAM pour les enfants de moins de 5 ans , ce qui represente un taux de 17% MAS,17% MAM et 34% MAG chez cette categorie de personnes. On caonstante que le FEFA sont aussi touchées par la malnutrition, les IC ont renseignés:17 cas de MAS et 34 cas de MAM. Ce qui depasse largement le seuil acceptable. Le taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5ans reste elevé dans la zone et on constante une faible presence des partenaires/intervenant.
En ce jour le partenaire MDA a commencé son intervention dans la malnutrition dans la zone, mais ne couvre que 13 aires de santé sur les 26 Aires de santé que compte la zone de santé de Bunyakiri, d'où la nécessité de la présence des autres partenaires dans la même thématique.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		***39***	
Principales activités de subsistance (EM, IC) [2]			
Travail journalier	17%	20	
Agriculture de subsistance	60%	31	
Agriculture de rente	3%	8	
Activités de pêche	1%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	3%	14	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	16	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	12%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	54%	-	
Non	46%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Accés physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	50%	-	
Non	50%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	7%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	49%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	12%	-	
Autre	1%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Oui	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	26%	30	
Non	74%	9	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	4	
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	-	7	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		***39***	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) [2]			
Production personnelle	39%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	7%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	33%	-	
Marché	16%	-	
Travail pour de la nourriture	30%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-	
Achat auprès d'un voisin	1%	-	
Petit commerce	17%	-	
Vente de braises/charbon, etc	1%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	1%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	35%	-	5
1-2 semaines	56%	-	3
3-4 semaines	4%	-	
Plus de 4 semaines	5%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) [4]			
Acceptable (>42)	9%	-	1
Limite (>28)	22%	-	3
Pauvre (≤28)	69%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) [5]			
Durable (<4)	1%	-	1
Sous pression (<19)	49%	-	3
Crise / urgence (≥19)	50%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les enquêtes ménages sur la sécurité alimentaire dans la zone révèlent une forte dépendance à l'agriculture de subsistance (60 % des ménages), suivie des travaux journaliers (17 %), tandis que seulement 3 % pratiquent l'agriculture de rente et l'élevage. L'accès à la terre reste limité, avec 54 % des ménages y ayant accès contre 46 % qui en sont privés. En ce qui concerne l'accès au marché, 50 % des ménages ont pu s'y rendre physiquement au cours des sept derniers jours, mais 49 % le trouvent trop éloigné, 12 % évoquent un danger pour s'y rendre et 7 % indiquent que le marché n'est pas fonctionnel. L'accès aux services MPESA est également restreint, avec 74 % des ménages n'y ayant pas accès. Selon 28 informateurs clés, la faim est importante et les options pour y faire face sont limitées, 7 d'entre eux la qualifient de critique avec des décès signalés, tandis que 4 estiment qu'elle est modérée. Les principales sources d'acquisition de nourriture sont la production personnelle (39 %), les dons d'amis (33 %), le travail contre nourriture (30 %), le petit commerce (17 %), l'achat au marché (16 %) et l'aide humanitaire (7 %). Concernant la disponibilité alimentaire, 56 % des ménages disposent de ressources pour une à deux semaines, 4 % pour trois à quatre semaines et seulement 5 % pour plus d'un mois. La majorité des ménages ne prennent qu'un seul repas par jour. Le score de consommation alimentaire acceptable est faible (9 %), 22 % sont en situation limite (sévérité 3) et 69 % ont un score pauvre (sévérité 5). Enfin, 50 % des ménages sont en situation de crise ou d'urgence (sévérité 5), tandis que 49 % sont sous pression (sévérité 3)..

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		*33*	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	46%	-	
En famille d'accueil	42%	-	
Dans un site spontané	3%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	8%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	-	
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)		Beaucoup (plus de la moitié des ménages)	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM[6], IC[2])			
Maison (construction durable)	3%	10	
Maison (construction non-durable délabrée)	69%	27	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	27%	19	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc…)	-	4	
Ecole transformée en centre collectif	-	2	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	2	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			**Sévérité**
Oui	65%	-	4
Non	35%	-	
Ne sait pas	0%	-	

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

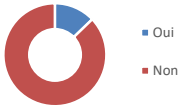
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) [7]		
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	39%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	7%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	21%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	20%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	2%	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	5

Analyse Abris

Les enquêtes ménages sur la situation d'habitat dans la zone révèlent une forte précarité des conditions de logement. Seuls 4 % des ménages occupent une parcelle ou un abri leur appartenant, tandis que 42 % vivent en famille d'accueil et 8 % sont locataires. En termes de qualité des abris, 69 % des ménages résident dans des constructions non durables et délabrées, 27 % dans des abris d'urgence faits de matériaux disponibles localement, et seulement 3 % dans des maisons durables. La promiscuité est également préoccupante, avec 65 % des ménages vivant dans des conditions de surpeuplement. Concernant le type d'habitat et la situation d'occupation, 39 % des ménages vivent dans des constructions non durables délabrées sur une parcelle leur appartenant, 21 % dans des maisons précaires en famille d'accueil, et 20 % dans des abris d'urgence également en famille d'accueil. Ces données traduisent une vulnérabilité élevée en matière d'abri.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	13%	-	
Non	87%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	2%	-	2
2 – 2.9	10%	-	3
3 – 3.9	66%	-	4
4 – 5	22%	-	5



Analyse AME

Les EM réalisés dans la zone montrent que 87% des femmes et filles n'utilisent les kits d'hygiène mansuel contre 13% qui utilisent. S'agissant score card AME, 66% de EM affirment vivre dans un Etat de vulnérabilité d'un score card AME entre 3-3.9, 22% de score card AME 4-5

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***43***	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	313	
Robinets public / bornes fontaines	-	274	
Puits à pompe / forage	-	334	
Puits creusé aménagé	-	334	
Source naturelle aménagée	-	231	
Source naturelle non-aménagée	-	190	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	407	
Camion-citerne	-	376	
Charrette avec petite citerne	-	355	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente	-	335	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	294	
Type de source d'eau (EM)[8]			
Source améliorée	21%	-	1
Source non-améliorée	56%	-	3
Eau de surface	23%	-	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	73%	-	4
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	56%	-	
De 31 minutes à 2 heures	38%	-	
Plus de 2 heures	6%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)[2]			
Pas de problème	16%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	45%	17	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	33%	14	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	7%	10	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	6%	2	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	16%	24	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	4%	13	
L'eau est trop chère	3%	1	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	7%	9	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	1%	4	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		*43*	
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	22%	-	
Les hommes adultes	2%	-	
Les femmes adultes	30%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	15%	-	
Les filles de moins de 18 ans	41%	-	
Ne sait pas	7%	-	
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	16%	-	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	1%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	41%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	7%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	23%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	13%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	11%	-	3
Non	88%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)		Aucun(e)	
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	64%	-	
Non	36%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)[2]			
Présence de matières fécales	-	32	
Eau stagnante	-	32	
Déchets solides domestiques	-	11	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	12	
Rongeurs / rats	-	9	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***43***	
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	25%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	46%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	26%	-	5

Analyse EHA

Les enquêtes ménages menées dans la zone révèlent une situation préoccupante en matière d'accès à l'eau, d'assainissement et d'hygiène. Seulement 21 % des sources d'eau sont améliorées, tandis que 56 % sont non améliorées et 23 % proviennent de sources de surface, avec un taux alarmant de diarrhée de 73 % chez les enfants de moins de cinq ans. Les informateurs clés ont identifié 190 sources non améliorées fonctionnelles. En termes de distance, 38 % des ménages mettent entre 31 minutes et 2 heures pour aller chercher de l'eau, contre 56 % qui prennent moins de 30 minutes. Les principaux obstacles à l'accès à l'eau incluent l'éloignement des points d'eau (45 %), leur difficulté d'accès (33 %) et leur nombre insuffisant (16 %). Les risques sécuritaires sont également élevés : 41 % des filles de moins de 18 ans, 30 % des femmes adultes et 22 % de l'ensemble de la communauté sont exposés à des violences basées sur le genre en se rendant aux sources d'eau. Concernant la disponibilité, 41 % des ménages ont accès à de l'eau non améliorée pour boire et couvrir les besoins domestiques, 23 % utilisent uniquement de l'eau de surface, 16 % ont accès à une source améliorée en moins de 30 minutes, et 13 % n'ont pas d'eau potable. L'hygiène est gravement compromise : 88 % des ménages n'ont pas accès à un système de lavage des mains, 11 % se lavent uniquement avec de l'eau sans savon, et seulement 1 % utilisent de l'eau et du savon. En matière de latrines, 64 % des ménages les partagent avec plus de quatre autres, et 99 % ne sont pas séparées par sexe. Les informateurs clés soulignent des problèmes d'assainissement liés à la présence de matières fécales, d'eaux stagnantes (32 mentions), de déchets organiques en décomposition comme des animaux morts (12 mentions), et de déchets solides domestiques (11 mentions). Enfin, 46 % des ménages disposent d'installations sanitaires non améliorées partagées par plusieurs familles, tandis que 26 % pratiquent la défécation à l'air libre, exposant la population à de graves risques sanitaires.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		***43***
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	83%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	11%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	6%	-
Autre	0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	10%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	6%	-
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	60%	-
Entre 1 heure et 2 heures	25%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	15%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	0%	-
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)		
A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	4
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de sante / d'accueil	-	39
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		***43***	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) [2]			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	3	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	20	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	32	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	11	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	2	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	5	
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	73%	-	4
Fièvre	82%	-	
Toux	52%	-	
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	52%	-	
Non	43%	-	
Ne sait pas	0%	-	

Questions spécifiques aux IC professionels de santé :	IC	
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)	**Cas suspects**	**Cas confirmés**
Paludisme	93	173
Infection Respiratoire Aigue	49	98
Diarrhées aigues	31	106
Typhoïde	0	55
Malnutrition aigue globale	16	56
Rougeole	6	18
Choléra	4	24
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	2

Disponibilité de médicaments en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque grave
Disponibilité d'équipements médicaux en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque 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 enquêtes ménages (EM) réalisées dans la zone révèlent que la majorité des hommes (83 %) et des femmes (84 %) ont recours aux structures de santé pour se soigner, tandis qu'une minorité consulte des guérisseurs traditionnels (11 % des hommes et 10 % des femmes) ou se soigne elle-même à domicile (6 % pour les deux sexes). En termes d'accès, 61 % des ménages mettent moins d'une heure pour atteindre la structure de santé la plus proche, 25 % entre une et deux heures, et 15 % jusqu'à une demi-journée. Les conditions d'accouchement sont majoritairement médicalisées, avec 39 informateurs clés (IC) indiquant que les femmes accouchent dans les centres de santé, contre 4 IC qui rapportent des accouchements à domicile assistés par des sages-femmes. Les principaux symptômes observés chez les enfants de moins de cinq ans au cours des deux dernières semaines sont la fièvre (82 %), la diarrhée (73 %) et la toux (52 %), tandis que 52 % des ménages utilisent des moustiquaires. Les données rapportées par les IC font état de 93 cas suspects et 173 cas confirmés de paludisme, 49 cas suspects et 98 cas confirmés d'infections respiratoires aiguës, 31 cas suspects et 106 cas confirmés de diarrhée, 55 cas de typhoïde confirmés, 16 cas suspects et 56 cas confirmés de malnutrition aiguë globale, 6 cas suspects et 18 cas confirmés de rougeole, ainsi que 4 cas suspects et 24 cas confirmés de choléra. Ces chiffres traduisent une situation sanitaire préoccupante nécessitant une réponse renforcée en matière de soins, prévention et accès aux services de santé.

Protection

	EM	IC	Sévérité

	(% de ménages)	(Fréquence de réponses pondérée)[3]	
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***38***	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	64%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	14,25	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	27%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	19	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	25	-	
Nombre total de personnes agées	14	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)[2]	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)[3]			
	H +18 ans	**F +18 ans**	**H -18 ans**	**F -18 ans**
Rien à signaler / Pas de problème	3	2	2	2
Meurtre	3	1	0	1
Mutilations / coups et blessures	2	1	1	1
Violences intercommunautaires	6	9	4	5
Violences sexuelles	10	23	6	21
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	3	4	4	0
Blessés / morts dus aux mines	3	3	4	4
Mariage forcé / précoce	5	4	8	22
Violences conjugales	5	14	0	6
Séparation des familles	3	7	3	1
Pillage / vol / cambriolage	6	2	7	0
Pillage du bétail	8	5	7	5
Arrestations arbitraires	18	5	21	2
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	4	0	5
Recrutements / enrôlements forcés	9	0	12	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	2	9	2
Autre	2	0	2	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 harcélement	23%	-
Déni d'accès à des services	12%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	13%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	33%	-
Pas de cas dans le ménage	28%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	9%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres feminins des ménages (EM)[2]		
Violence physique ou harcélement	15%	-
Déni d'accès à des services	14%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-
Mariage forcé	22%	-
Travail forcé	34%	-
Pas de cas dans le ménage	23%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	10%	-

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

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***38***	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM)[2]			
Pas de cas dans la communauté	36%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	12%	-	
Viol	22%	-	
Agression sexuelle	29%	-	
Violence physique ou harcèlement	19%	-	
Mariage forcé	7%	-	
Déni d'accès à des services	2%	-	
Abus psychologique / émotionnel	11%	-	
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	-	5	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	8	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	23	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	2	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC)[2]			
Aucun problème	-	4	
Accaparement des terres	-	7	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	9	
Accès à la terre pour les PDIs	-	8	
Augmentation du coût du loyer	-	13	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	13	
Destruction des cultures ou des animaux	-	8	
Destruction des étangs piscicoles	-	6	
Exploitation des ressources naturelles	-	5	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	5	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	5	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	3	
Insécurité d'occupation	-	5	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	3	
Problèmes de limites	-	2	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	2	
Ne sait pas	-	3	
Autre	-	0	

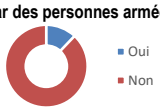
Analyse Protection

Les données de protection recueillies auprès des informateurs clés indiquent que 64 % des ménages ont accueilli au moins un enfant non accompagné (ENA), tandis que 27 % signalent la présence de personnes en situation de handicap (PSH), dont 19 enfants, 25 adultes et 14 personnes âgées. Les préoccupations de protection par groupe révèlent des cas de violences sexuelles touchant 10 hommes et 23 femmes de plus de 18 ans, ainsi que 6 garçons et 21 filles de moins de 18 ans. De plus, 22 filles ont été victimes de mariages forcés ou précoces, et des cas d'arrestations arbitraires ont été rapportés concernant 18 hommes adultes et 21 mineurs. Les types d'incidents récemment subis par les membres masculins des ménages incluent les travaux forcés (33 %), les violences physiques ou le harcèlement (23 %), tandis que l'ensemble des ménages fait face à des risques similaires : 34 % exposés aux travaux forcés, 22 % aux mariages forcés, 15 % aux violences physiques ou harcèlement, et 14 % aux dénis d'accès aux services sociaux de base. Les enquêtes ménages révèlent également que 29 % subissent des agressions sexuelles, 22 % des viols, 19 % des violences physiques ou harcèlement, 11 % des abus psychologiques et émotionnels, et 7 % des mariages forcés. Concernant la perception de la communauté hôte vis-à-vis des déplacés ou retournés, 23 informateurs clés estiment que l'accueil est possible mais pour une durée limitée, 8 sont favorables à une assistance prolongée, et 5 évoquent des tensions. Enfin, des tensions sociales liées à l'accès à la terre sont signalées : 13 informateurs clés mentionnent une hausse du coût du loyer et des conflits entre éleveurs et agriculteurs, tandis que 9 soulignent les difficultés d'accès à la terre pour les femmes et autres groupes vulnérables.

Education

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		***45***	
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	61%	-	1
Plus de 1 heure	39%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	12%	-	
Non	88%	-	
Ne sait pas	0%	-	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié des enfants de 6 à 11 ans)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	20	
Espaces temporaires (p. ex. église, …)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	4	
Ne sait pas	-	1	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	5%	-	
Filles (Primaire)	4%	-	
Garçons (Secondaire)	19%	-	
Filles (Secondaire)	21%	-	
Total	12%	-	1
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	71%	-	
Ecole trop éloignée	5%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	7%	-	
Destruction de l'école	1%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	2%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	9%	-	
Enfant jamais allé à l'école	3%	-	
Autre	1%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	5	7
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	21	17
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	1	5
Elles / Ils doivent travailler à la maison	2	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	4	2
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	2
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	1	-
Faim	0	1
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	3	3
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	1	1
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	2	2
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

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

Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)		
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	69%
Avant la crise	-	71%
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		44,83333333
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		55

Analyse Education

Les entretiens avec les informateurs clés (IC) de l'éducation et les enquêtes ménages (EM) révèlent une situation contrastée en matière d'accès à l'éducation dans la zone. Selon 45 IC, une école primaire fonctionnelle est disponible à moins d'une heure de marche, ce que confirment 61 % des ménages, tandis que 39 % doivent parcourir plus d'une heure. Toutefois, 80 % des ménages indiquent que les écoles sont partiellement occupées, et 12 % qu'elles sont totalement occupées. Concernant les lieux d'apprentissage, 20 IC affirment que les cours se tiennent dans des écoles existantes, contre 4 IC qui mentionnent des classes organisées en plein air ou sous des abris. Les EM montrent que 21 % des filles et 19 % des garçons n'ont pas fréquenté l'école secondaire au cours des 14 derniers jours, principalement en raison du manque de moyens financiers (71 %), de la perte d'enfants (9 %), des déplacements ou retours (7 %) et de l'éloignement des écoles (5 %). Pour les enfants de 6 à 11 ans, les IC signalent que 21 filles et 17 garçons manquent de fournitures scolaires, 5 filles et 7 garçons n'ont pas les frais scolaires, 4 filles et 2 garçons récemment déplacés ne sont pas inscrits, et 3 filles et 3 garçons trouvent le trajet vers l'école trop dangereux. Le taux d'inscription scolaire au moment de l'enquête est de 69 %, contre 71 % avant la crise, et le taux de fréquentation reste stable à 70 %. Enfin, le ratio moyen d'élèves par enseignant est passé de 55 avant la crise à 44,83 actuellement, traduisant une légère amélioration des conditions d'encadrement malgré les défis persistants.

AAP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		***54***	
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	92%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	7%	0	
AME	7%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	3	
Education	1%	0	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC)[2]			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	17	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	26	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	3	
Abris	-	10	
AME	-	21	
EHA	-	14	
Santé	-	25	
Education	-	17	
Protection (y compris la sécurité)	-	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	4	
Communication	-	0	
Cash	-	13	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM)[2]			
Cash physique (en espèces)	67%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	14%	-	
Vouchers / foires	9%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	29%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	10%	-	
Autre	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM)[2]		
Pas de besoin d'information	6%	-
Où recevoir l'assistance	78%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	78%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	18%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	4%	-
Comment donner son feedback	10%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	12%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	4%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM)[2]		
Appel téléphonique	29%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	83%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	14%	-
SMS	4%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	2%	-
Au travers des leaders communautaires	11%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-
Organisations / comités de femmes	10%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM)[2]		
Appel téléphonique	22%	-
Boite à plaintes	56%	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	29%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	13%	-
SMS	5%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	2%	-
Crieurs publics avec mégaphones	0%	-
Au travers des leaders communautaires	12%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	10%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

La majorité des ménages et informateurs clés (92 %) déclarent n'avoir reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise. Les besoins prioritaires identifiés sont les moyens de subsistance (semences, outils, bétail), les soins de santé et les articles essentiels/non alimentaires (AEM/NFI). Concernant les modalités d'assistance préférées, 67 % des ménages optent pour une aide en espèces, 29 % pour une aide en nature, 9 % pour les bons/foires, et 10 % pour la fourniture de services (santé, protection juridique, formation). En matière d'information, 78 % des ménages ne savent ni où ni comment accéder à l'aide humanitaire, et 18 % ignorent les dispositifs spécifiques pour les personnes âgées, handicapées ou les femmes enceintes/allaitantes. Pour recevoir l'information, 83 % préfèrent un contact direct avec un travailleur humanitaire, 29 % les appels téléphoniques, 11 % les leaders communautaires et 10 % les organisations ou comités de femmes. Enfin, pour exprimer des plaintes ou doléances, 56 % des ménages privilégient les boîtes à suggestions, 29 % le face-à-face avec un humanitaire, 22 % les appels téléphoniques, 12 % les leaders locaux et 2 % les événements communautaires.

Conclusions générales et commentaires

L'évaluation multisectorielle ERM menée dans la zone de santé de Bunyakiri, met en évidence une crise humanitaire aiguë caractérisée par des déplacements massifs, une forte précarité des conditions de vie, un accès limité aux services de base, et une vulnérabilité accrue des groupes spécifiques (femmes, enfants, personnes handicapées). Les besoins prioritaires identifiés concernent les moyens de subsistance, la santé, l'eau, l'abri, l'éducation et la protection. La majorité des ménages n'ont reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise, et expriment une forte demande pour des interventions en espèces, tout en soulignant des lacunes importantes en matière d'information et de redevabilité. L'accès physique, sécuiritaire, administratif, ainsi que les faibles capacités de réponse demeurent parmi les principaux défis à la réponse humanitaire dans cette zone de santé.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résulats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présenté sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquement rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni a un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil*, "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)