

Date de l'évaluation: du 12 au 15 aout 2025

Zone de santé de Masisi, l'aire de santé de Sati, localités Kanii et Lwanguba

Contexte

Description de la crise

Selon l'alerte EH 6036 publié par OCHA le 06/08/25, plusieurs afflux de nouveaux déplacés ont été recensés vers plusieurs aires de santé de la zone de Masisi dont Masisi, Sati, Kaniro et Luké (selon les informations collectées sur terrain) et la cité de Masisi centre. Entre le 31 juillet et le 1er août, au moins 44 412 personnes des 7402 ménages déplacés ont été accueillis dans toutes les aires de santé citées précédemment. Cette escalade violente s'est observée depuis le mardi 29 juillet dans le groupement Nyamaboko 1er, avant de se propager au groupement Buabo dans la localité de Bulwa, mettant aux prise les rebelles de l'AFC-M23 aux combattants Wazalendo des Forces de défense des droits humains (FDDH). Le cœur des combats s'est situé sur la colline Ndete, près du village Kazinga. Cette offensive touchant également les villages Shoa et Shamarambo dans le groupement voisin de Buabo s'est poursuivie le 1er août, à Kihuma, dans la localité de Bulwa du même groupement causant la mort de huit civils et de nombreux blessés non encore quantifiés, augmentant davantage les déplacements de populations.

Suite à ces affrontements, les villages de Kanii et de Lwanguba, (aire de santé de Sati, groupement Bihiri, zone de santé de Masisi), situés respectivement à 2 km et à 6 km de Masisi Centre ont accueilli de nombreuses personnes retournées et déplacées internes (environ 4500 personnes, soit environ 27 000 personnes) vivant en familles d'accueil. Les personnes retournées, ayant quitté ces 2 villages en janvier 2025, ont regagné leurs communautés d'origine en juillet 2025 après une accalmie précaire. En début août 2025, suite aux affrontements dans les groupements cités plus haut, plusieurs personnes se sont déplacées en direction de ces 2 villages et logent actuellement en famille d'accueil. L'arrivée des personnes déplacées continue progressivement de peser sur les zones d'accueil. Cette situation accentue les besoins dans certains secteurs justifiant l'urgence d'une évaluation rapide et d'une réponse intégrée et complémentaire, face à la détérioration persistante de l'environnement protecteur des civils dans le territoire de Masisi. Pour mieux évaluer la situation d'accès et les besoins, une équipe de Concern a réalisé une mission d'évaluation rapide Multisectorielle (ERM), une évaluation rapide sectorielle WASH et une Évaluation Rapide sectorielle Protection (ERP), dans le cadre du projet SAFER financé par le FCDO et ECHO, du 12 au 15 aout 2025. Le présent rapport met en évidence les besoins urgents dans tous les secteurs (WASH, protection, moyen de subsistance) des communautés.



Source des résultats :	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6036	6036	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	8/1/2025	8/3/2025	
Date de fin de crise	7/1/2025	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	4508	6322	
Taille moyenne ménages	9.6	-	
Source : équipe d'évaluation			
Accès physique	Pied		
Accès sécuritaire	Non		
Présence de la MONUSCO	0		
Incidents au cours des 2 dernières semaines			
Couverture tél.	70%	(estimation)	

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

Conséquences humanitaires

La situation humanitaire dans le territoire de Masisi y compris les localités de de Kanii et Lwanguba est extrêmement préoccupante. Elle est marquée par des affrontements répétitifs. Pendant les évaluations, les affrontements restent en cours dans les villages environnants. Des cas de violences, vols de biens et de bétailles par des personnes armées non identifiées, sont rapportés. Des cas d'incendies de maisons sont régulièrement rapportés par la population. Cette situation oblige les populations à se déplacer vers d'autres villages jugés plus ou moins stables pour se mettre hors à l'abri. Ces violence accentuent la vulnérabilité de la population qui sont déjà dépourvus des moyens de subsistance. Il faut noter que certaines aires de santé telles que Kaniro et Luke n'ont pas été visitées pendant l'ERM, pour des raisons d'accès sécuritaire. Selon les informations collectées, ces zones auraient également accueilli quelques ménages vulnérables (déplacés et retournés) en lien avec la même alerte. Par ailleurs, certains informateurs clés ont aussi mentionné la présence de quelques ménages déplacés épargnés en familles d'accueil dans la cité de Masisi. Ces ménages n'ont pas été visités pendant cette évaluation.

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	15%	14%
6-17 ans	20%	20%
7 mois-5 ans	11%	12%
0-6 mois	2%	4%
Total	49%	51%

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

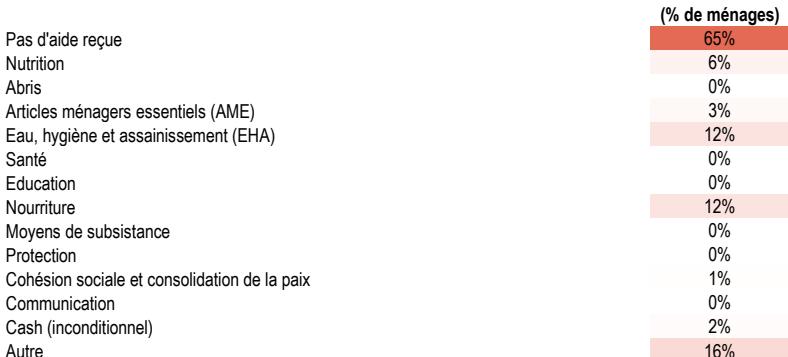


Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			3715		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	0%	60%	-	40%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	1%	-	100%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	1%	17%	-	-	81%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	80%	-	-	-	20%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	7%	80%	4%	0%
	Promiscuité dans les abris			59%		
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	15%	40%	43%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	0%	70%	0%	6%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	1%	-	99%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	10%	34%	54%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				68%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			0%		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	57%	-	-	-	43%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	61%	-	-	-	39%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	45%	-	21%	-	35%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				52%	

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

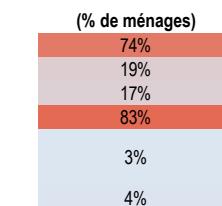
Les localités de Kanii et Lwanguba sont sous contrôle de M23, pas d'attaques armés depuis plusieurs mois. Les lignes de front sont actuellement à une dizaine de km vers le village de Buabo. La probabilité que les affrontements se rapprochent de ces deux localités n'est pas à exclure pour le moment.

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.)

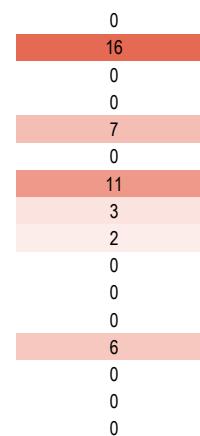
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)
Autre



Types de besoins prioritaires de la population (IC)²

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

(Fréquence de réponses pondérée)³
Fréquence max. possible: 16



Informations sur l'enquête

Méthodologie

La collecte de données a été menée de manière rigoureuse, en s'appuyant sur la boîte à outils ERM développée par REACH pour les acteurs humanitaires en République Démocratique du Congo. Le recours à cette méthodologie standardisée a permis de garantir 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 comprend 103 ménages, tirés de manière aléatoire sur une population estimée à 5 101 ménages (déplacés internes, retournés et autochtones) dans les localités de Kanii et Lwanguba. Le calcul de l'échantillon a été fait pour un niveau de confiance de 95 % avec une marge d'erreur de 10 %, ce qui confère une fiabilité statistique acceptable aux résultats, dans le cadre d'une évaluation rapide multisectorielle.

En complément des enquêtes ménages, la méthodologie intègre également des sources qualitatives : 10 entretiens avec des informateurs clés issus des secteurs clés (santé, éducation, sécurité alimentaire, etc.) ainsi que des leaders communautaires et religieux, 10 discussions de groupe (focus groups), réparties équitablement entre les déplacés et les retournés, hommes et femmes, afin de refléter 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 en cinq quartiers, permettant une représentation spatiale équilibrée des ménages ciblés. Enfin, les outils de collecte (questionnaires EM et IC) ont été configurés sur la plateforme Kobotoolbox et administrés à l'aide de tablettes faisant usage de l'application de collecte mobile de données Kobocollect, garantissant un gain de temps, une meilleure qualité de saisie, et une centralisation efficace des données.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Statut de déplacement (PDI, retourné, etc.)	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Oui	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		8/12/2025	8/12/2025	7/5/2025
Date de fin de l'enquête		8/14/2025	8/13/2025	7/7/2025
Organisation		Concern	Concern	Concern
Mission inter-agence/inter-organisation?		Oui	Oui	Non
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
Lwanguba	958	26	6	5
Kanii	3550	77	4	5
Total		4508	103	10
		10		

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	82%	47%	
Retournés	18%	41%	
Communauté hôte / autochtones	0%	12%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	3715	2993	
Retournés	793	2562	
Communauté hôte / autochtones	0	767	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	4508	6322	
Taille moyenne des ménages (EM)	9.6	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	100%	724%	#REF!
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	16%	ii, beaucoup (plus de la moitié)	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	719	-	
Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données Mdp EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)			
Déplacés	2993		
Retournés	2562		
Communauté hôte / autochtones	767		
Réfugiés	0		
Rapatriés/Expulsés	0		
Total	6322		

Analyse des mouvements de population

Les affrontements en cours entre le groupe armé M23 et les FARC ainsi que les VDP (Wazalendo), dans les villages de Buabo, sont à l'origine de déplacements massifs de population vers l'axe sud de la zone de santé de Masisi.

Les villages de Kanii et de Lwanguba (aire de santé de Sati, groupement Bihiri, zone de santé de Masisi) accueillent et continuent d'accueillir un grand nombre de personnes déplacées internes et de retournés, estimées à environ 4 500 ménages (près de 27 000 personnes), vivant principalement en familles d'accueil.

Les retournés, qui avaient quitté ces villages en janvier 2025, y sont revenus en juillet 2025 à la faveur d'une accalmie fragile. Cependant, ces mouvements de population risquent de se poursuivre, compte tenu de la détermination des parties prenantes au conflit à poursuivre les combats, au détriment des civils contraints de se déplacer de village en village pour assurer leur sécurité.

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

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

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

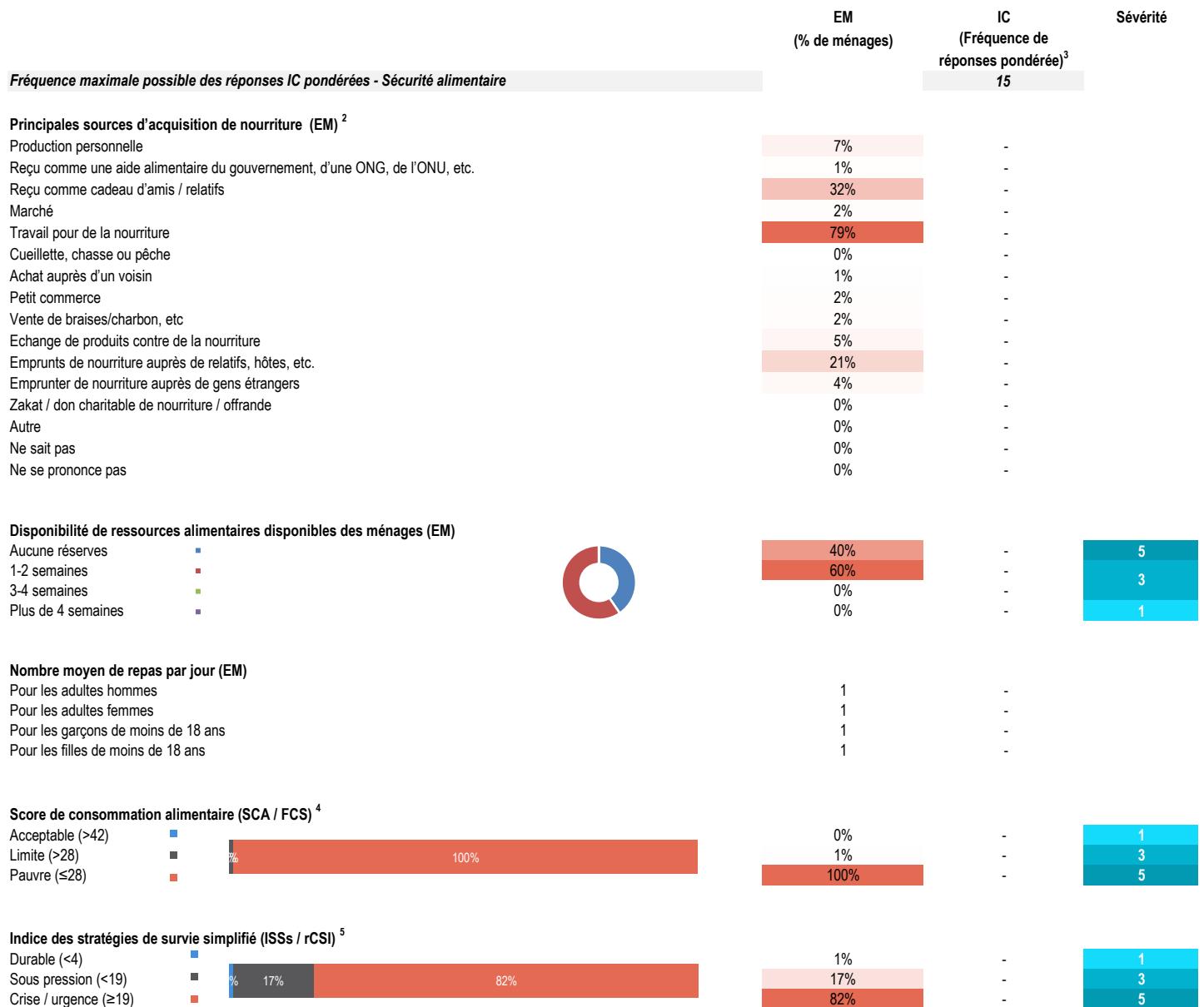
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	n	n	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	3	4	7		
	115-125 mm	1	2	3		
	MAG	4	6	10		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	6	2	8		
	115-125 mm	2	1	3		
	MAG	8	3	11		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	9	6	0		
	115-125 mm	3	3	6		
	MAG	12	9	21		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1				
	185-230 mm	1				
	MAG	2				

Analyse Nutrition

Le dépistage actif de la malnutrition n'a pas été fait pendant cette ERM. La raison principale est liée à l'indisponibilité d'une équipe technique formée (Equipes mobilisées sur d'autres interventionns encours), lors de l'ERM, pour la collecte de ces données.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
	15		
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales activités de subsistance (EM, IC)²			
Travail journalier	72%	7	
Agriculture de subsistance	19%	8	
Agriculture de rente	5%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	0	
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	2%	0	
Autre	0%	5	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	10%	-	
Non	90%	-	
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)
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	36%	-	
Non	64%	-	
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	9%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	20%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	17%	-	
Autre	19%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	8%	2	
Non	92%	13	
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	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	7	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	8	
Ne sait pas	-	0	



Analyse Sécurité alimentaire

Le résultat renseigne que 72 % de la population dépendent des activités journalières (petits métiers informels, main-d'œuvre occasionnelle), ce qui témoigne d'une précarité économique élevée, avec des revenus instables et insuffisants. 19 % des ménages tirent leurs moyens de subsistance de l'agriculture vivrière de subsistance et 5 % seulement pratiquent l'agriculture de rente.

La faible proportion de ménages pratiquant l'agriculture de subsistance s'explique en grande partie par un accès limité ou inexistant à la terre, ce qui restreint les capacités de production locale et rend les communautés dépendantes de l'achat des denrées alimentaires.

Le nombre moyen de repas par jour est d'un repas, ce qui indique une insécurité alimentaire dans la zone. Cette situation est aggravée par l'absence de stocks alimentaires : 40 % des ménages ne disposent d'aucune réserve alimentaire pendant que 60% des ménages possèdent des réserves pouvant couvrir 1 à 2 semaines, s'assurant ainsi de une gestion rationnelle.

Par ailleurs, 79% des ménages déclarent que le travail contre nourriture constitue leur principale source d'accès à l'alimentation, une stratégie d'adaptation typique des contextes de crise humanitaire ou de pauvreté extrême.

L'évaluation du score de consommation alimentaire renforce le constat de crise car 99% de la population présentent un score pauvre (insuffisance calorique, faible diversité alimentaire) et seulement 1 % atteignent un score limite.

Ces chiffres démontrent que la quasi-totalité de la population vit dans une situation d'insécurité alimentaire chronique ou aiguë, avec des conséquences directes sur la santé, le développement des enfants, et la productivité des adultes.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris			
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	-	4%	-
En famille d'accueil	77%	-	-
Dans un site spontané	3%	-	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	4%	-	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	6%	-	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	-	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	-
Ne sait pas	0%	-	-
Ne se prononce pas	0%	-	-
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)			
Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)			
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)			
Maison (construction durable)	1%	0	-
Maison (construction non-durable délabrée)	53%	9	-
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	36%	5	-
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	7	-
Ecole transformée en centre collectif	-	10	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	-
Autre	5%	0	-
Ne sait pas	0%	0	-
Ne souhaite pas répondre	0%	0	-
Proportion d'habitats / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)			
Oui, beaucoup (plus de la moitié)			
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	59%	-	-
Non	40%	-	-
Ne sait pas	0%	-	-
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			Sévérité
Type d'habitats / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) ⁷			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	-	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	-	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%	-	3
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	5%	-	4
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	-	5
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)	4%	-	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	40%	-	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%	-	
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)	2%	-	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	31%	-	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	4%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	

Analyse Abris

Une majorité de la population, soit 53 %, vit dans des habitations non durables en état de délabrement avancé, exposant les ménages à de multiples risques, notamment climatiques (pluie, vent), sanitaires (humidité, promiscuité) et sécuritaires. Ce taux élevé témoigne d'un déficit alarmant en infrastructures de logement adaptées et durables. En comparaison, 1% de ménages bénéficient d'un logements en dur, tandis que 36 % vivent encore dans des abris d'urgence, généralement conçus pour une utilisation temporaire. Le niveau moyen de promiscuité, évalué à 3 personnes par pièce, confirme une densité d'occupation élevée. Cette situation est aggravée par le fait que 77 % de la population partage la même maison avec d'autres individus ou familles. Une telle promiscuité favorise la propagation des maladies infectieuses (notamment respiratoires), augmente les tensions sociales et limite l'intimité et la qualité de vie.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

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

Oui
Non
Ne sait pas
Ne se prononce pas



■ Oui
■ Non

EM (% de ménages)	IC	Sévérité
9%	-	
91%	-	
0%	-	
0%	-	

Score card AME

< 1
1 – 1.9
2 – 2.9
3 – 3.9
4 – 5



0%	-	1
1%	-	2
15%	-	3
40%	-	4
43%	-	5

Analyse AME

L'évaluation de la disponibilité des articles ménagers essentiels au sein des ménages, réalisée à l'aide du système de notation Score Card, révèle que :

15 % des ménages obtiennent un score compris entre 2,0 et 2,9, reflétant un niveau critique de déficience ;

40 % présentent un score entre 3,0 et 3,9, traduisant une situation insuffisante ;

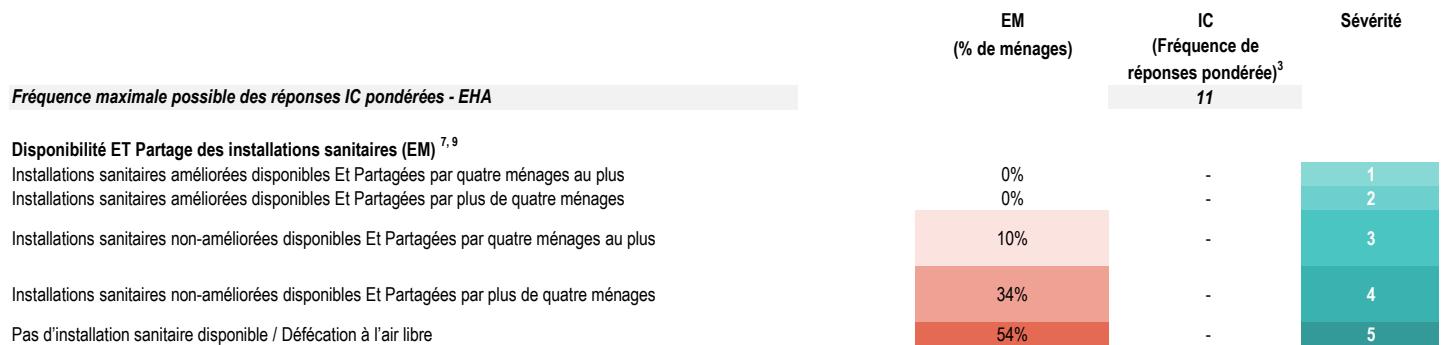
seulement 43 % atteignent un score compris entre 4 et 5, correspondant aux ménages relativement mieux dotés.

Ces résultats confirment que la majorité des ménages ne disposent pas d'un niveau adéquat de biens de première nécessité (ustensiles de cuisine, literie, récipients, vêtements, etc.), ce qui impacte directement leur capacité à maintenir des conditions de vie dignes et saines.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		11	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés			
Robinets public / bornes fontaines	-	126	
Puits à pompe / forage	-	3	
Puits creusé aménagé	-	63	
Source naturelle aménagée	-	126	
Source naturelle non-aménagée	-	63	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1	
Camion-citerne	-	94	
Charrette avec petite citerne	-	63	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	63	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	63	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	■	1%	-
Source non-améliorée	■	91%	-
Eau de surface	■	0%	-
			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	68%	-	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 , quelques-uns (moins de la moitié)		
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	■	19%	-
De 31 minutes à 2 heures	■	78%	-
Plus de 2 heures	■	3%	-
	19%	-	
	78%	-	
	3%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	-	7%	0
Les points d'eau sont trop éloignés	■	67%	10
Les points d'eau sont difficiles d'accès	■	29%	8
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	■	17%	0
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	■	3%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	■	37%	5
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	■	10%	2
L'eau est trop chère	■	1%	0
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	■	24%	0
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	■	5%	0
Autre	■	5%	0
Ne sait pas	■	0%	0

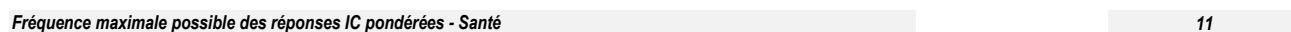




Analyse EHA

La majorité de la population déclare avoir accès à une quantité suffisante d'eau pour ses besoins de base : 96 % des ménages pour la consommation, 97 % pour la préparation des repas, 63 % pour l'hygiène corporelle et 79 % pour les usages domestiques. En revanche, 91 % des ménages interrogés déclarent consommer de l'eau provenant d'une source non améliorée. Toutefois, les infrastructures hydrauliques évaluées présentent des dysfonctionnements qui menacent la continuité de l'approvisionnement. Les discussions de groupe révèlent également une insuffisance de points d'eau par rapport aux besoins, aggravée par l'afflux de déplacés qui partagent les mêmes infrastructures, entraînant une forte pression sur les ressources disponibles. Quant à la situation d'assainissement, elle demeure critique : 98 % des ménages utilisent des installations non améliorées, exposant l'environnement à un risque majeur de contamination fécale. Cette défaillance se traduit par un taux très élevé de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans, atteignant 68 %, bien au-delà des seuils d'alerte humanitaire. Ce chiffre met en évidence non seulement le manque d'hygiène et l'insuffisance d'infrastructures sanitaires adéquates, mais aussi une gestion déficiente des déchets et des eaux usées, accentuant les risques sanitaires pour les communautés affectées.

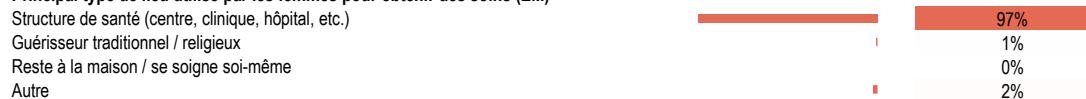
Santé



Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)



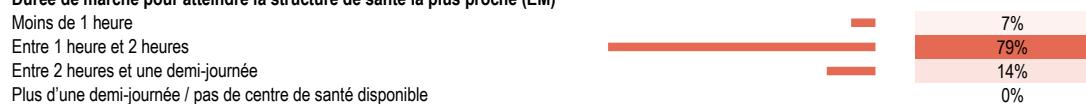
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)



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)



Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		11	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC)²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	4	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	3	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	0	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	2	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	2	
Autre	-	3	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	68%	-	4
Fièvre	97%	-	
Toux	74%	-	
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	74%	-	
Non	17%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme	3	10	
Infection Respiratoire Aigüe	0	0	
Diarrhées aigües	1	2	
Typhoïde	0	5	
Malnutrition aigüe globale	2	6	
Rougeole	0	0	
Choléra	1	4	
Fièvre jaune	0	0	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	0	
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non consensus
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non consensus
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)			Non consensus

Analyse Santé

La majorité des répondants (97 %) indiquent que les structures formelles de santé (centres de santé, cliniques, hôpitaux) sont utilisées par les hommes et les femmes pour leurs besoins de soins, ce qui témoigne d'un bon niveau de confiance et de reconnaissance des services disponibles.

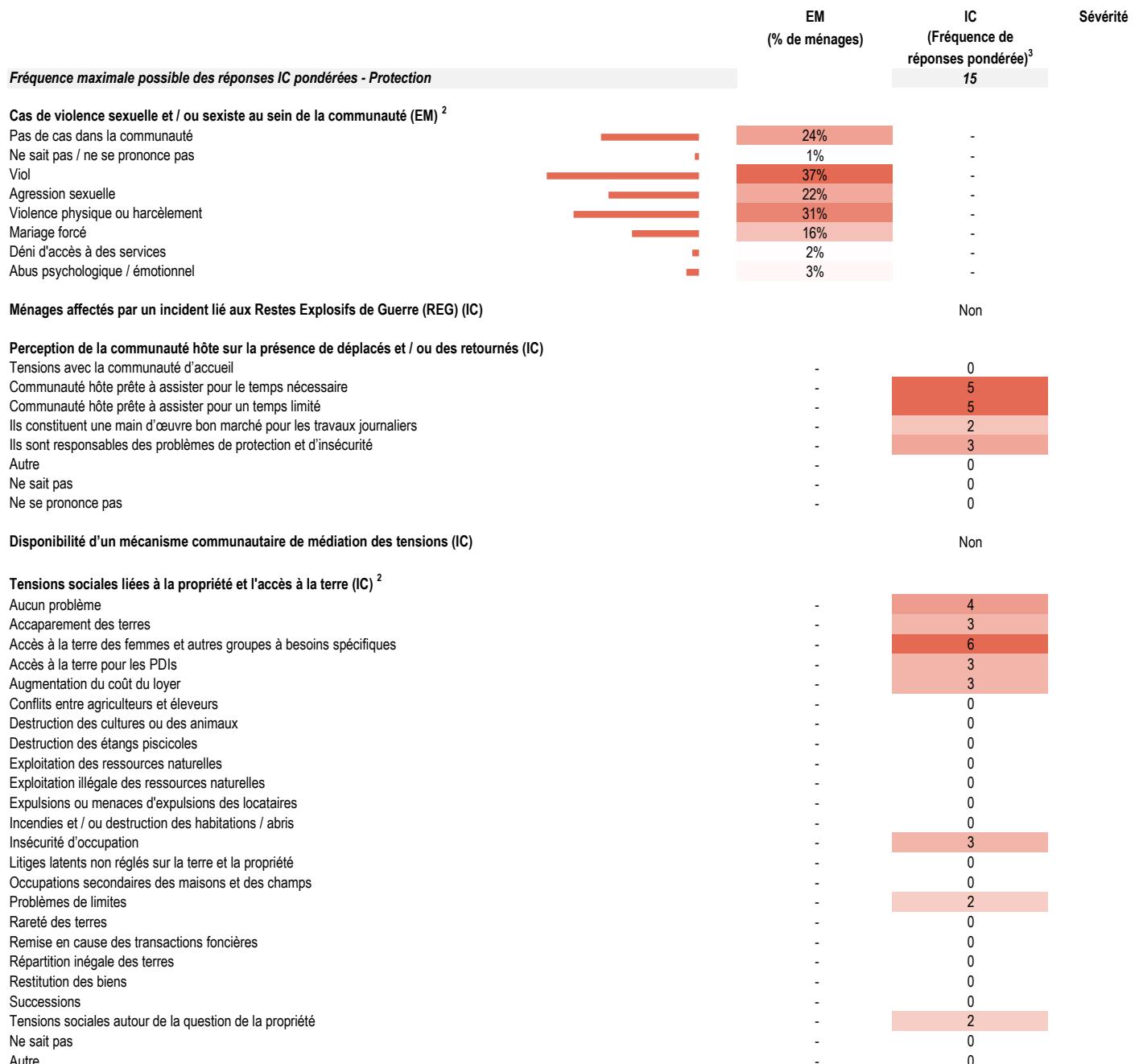
Par ailleurs, 7 % des ménages déclarent que la structure de santé la plus proche est accessible en moins d'une heure, 79% indiquant qu'il faut une à deux heures de marche pour atteindre la structure la plus proche, 14% estimant cette distance à plus de deux heures voire même une demi-journée de marche.

Au-delà de la distance séparant les ménages des structures de santé existante, la situation sanitaire reste très préoccupante : 68 % des répondants déclarent que les enfants de moins de 5 ans souffrent de diarrhée, ce qui peut être lié à la qualité de l'eau, à une mauvaise hygiène, et à des conditions sanitaires dégradées. 97 % des enfants présentent de la fièvre, un symptôme courant associé au paludisme ou à d'autres infections, 74 % souffrent de toux, suggérant la circulation d'infections respiratoires aiguës.

Ces taux élevés de morbidité infantile montrent une vulnérabilité sanitaire persistante, possiblement aggravée par la faiblesse des mesures préventives.

Protection

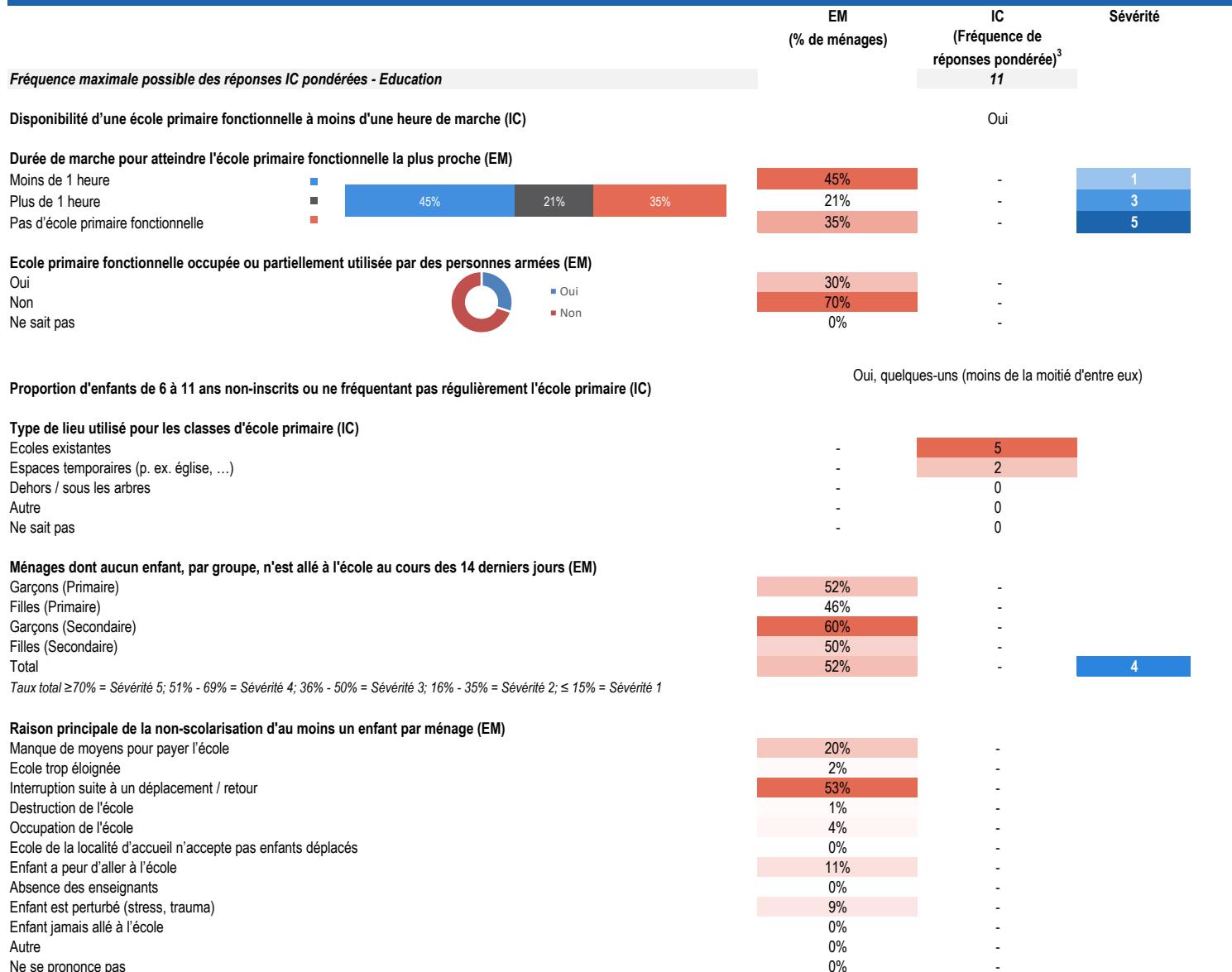
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		15	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	43%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non consensus	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	#DIV/0!	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	39%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	30	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	18	-	
Nombre total de personnes agées	0	-	
Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)²	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)³		
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	2
Meurtre	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	6	0	0
Violences intercommunautaires	3	3	5
Violences sexuelles	0	3	8
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	6	3	3
Blessés / morts dus aux mines	5	0	3
Mariage forcé / précoce	0	6	8
Violences conjugales	0	3	3
Séparation des familles	0	2	0
Pillage / vol / cambriolage	6	2	0
Pillage du bétail	0	0	0
Arrestations arbitraires	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	2	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0
Travaux forcés	4	2	0
Autre	0	2	2
Ne sait pas	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0
Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM)²			
Violence physique ou harcèlement		9%	-
Déni d'accès à des services		8%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		21%	-
Mariage forcé		7%	-
Travail forcé		40%	-
Pas de cas dans le ménage		42%	-
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		7%	-
Déni d'accès à des services		6%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		4%	-
Mariage forcé		26%	-
Travail forcé		20%	-
Pas de cas dans le ménage		56%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		0%	-
Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)			Non



Analyse Protection

La situation par rapport à la protection de la population est préoccupante, plusieurs cas de violences, des enlèvements, des arrestations arbitraires, d'intimidations ont été signalés lors de discussions avec la population. Aucune structure de prise en charge de cas de VBG est sur place dans la zone. Certaines victimes craignent de dénoncer par crainte des représailles.

Éducation



(Fréquence de réponses pondérée)³

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

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

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

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
0	0
2	0
0	0
0	0
6	6
0	0
0	-
0	-
0	0
2	0
0	2
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)	-	30%
Avant la crise	-	60%

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

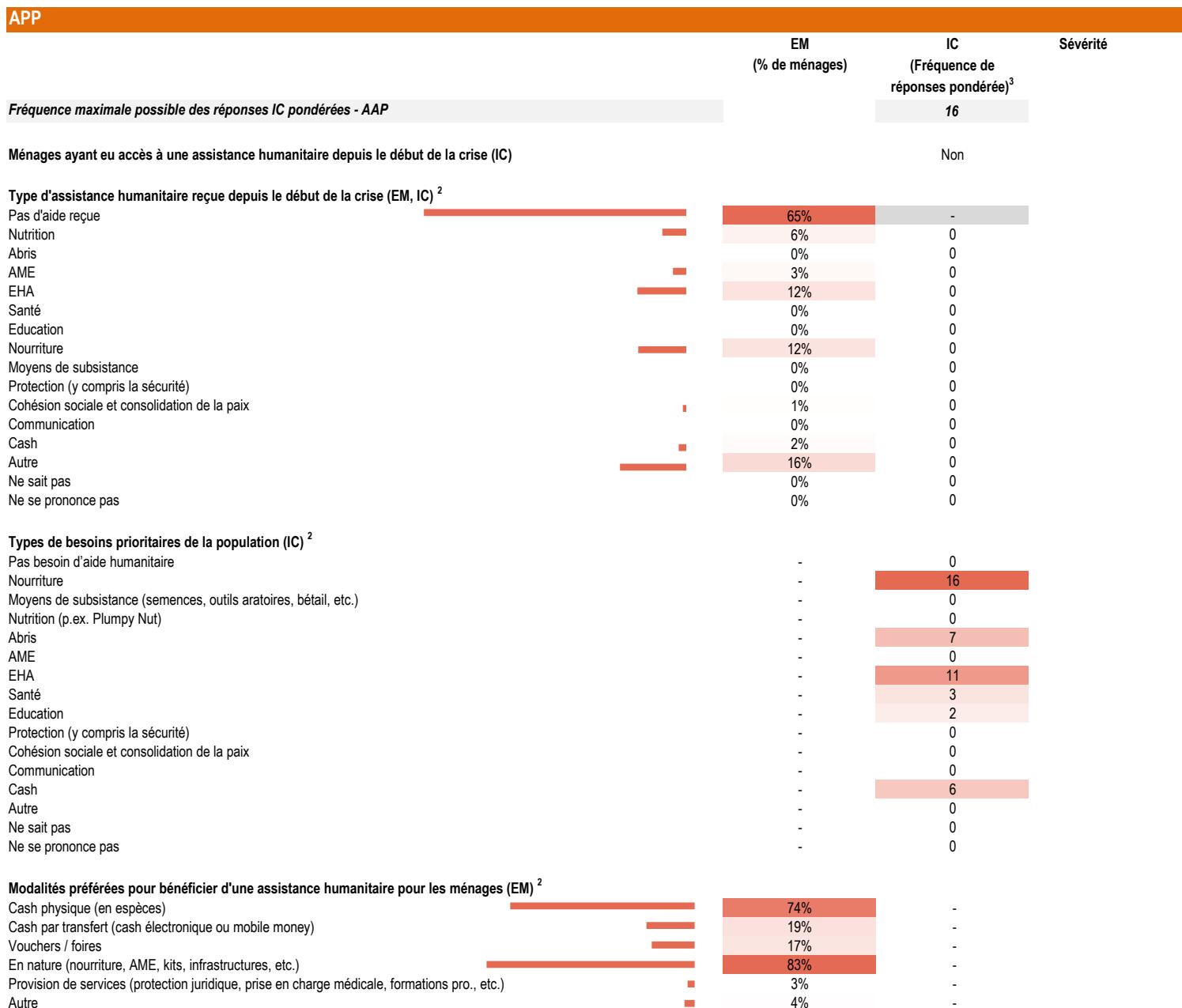
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	10%
Avant la crise	-	60%

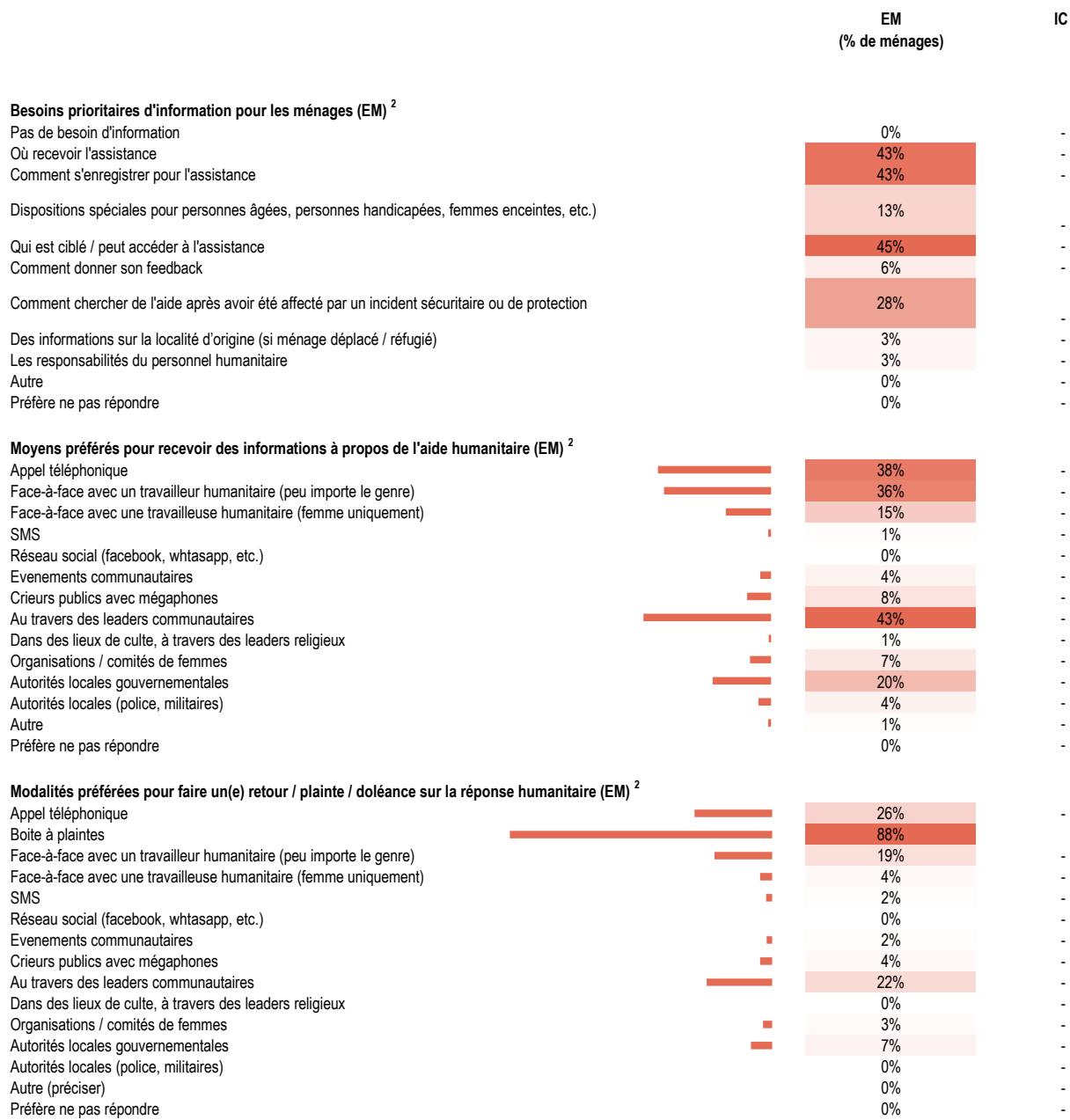
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	20
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	63

Analyse Éducation

La grande majorité des parents ayant participé aux groupes de discussion ont indiqué que leurs enfants ne fréquentent plus l'école en raison des perturbations du calendrier scolaire depuis le début de l'année, causées par les déplacements récurrents liés à la crise. Ils expriment néanmoins leur volonté de scolariser à nouveau leurs enfants lors de la prochaine rentrée. Toutefois, les parents demeurent préoccupés par le manque de moyens financiers pour couvrir les frais scolaires et l'achat de fournitures d'ici septembre 2025. À cette difficulté s'ajoute l'absence d'infrastructures éducatives fonctionnelles, car la quasi-totalité des écoles de la zone ont été endommagées pendant les conflits armés.





Analyse AAP

Les répondants ont exprimé comme besoins prioritaires : la nourriture, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (WASH), les abris et la santé. Ces besoins découlent principalement du manque de moyens de subsistance, de la perte ou du vol de biens alimentaires et non alimentaires lors des déplacements, ainsi que de l'insécurité persistante dans la zone.

En cas d'assistance humanitaire, 83 % de la population déclarent préférer une aide en nature (nourriture, articles ménagers essentiels, kits, infrastructures, etc.), tandis que 74 % privilégiennent une assistance en espèces physiques. Seuls 19 % expriment une préférence pour les transferts monétaires électroniques (cash électronique ou mobile money).

Il convient de noter que 65 % des ménages n'ont reçu aucune assistance depuis le début de la crise. Les 35 % restants, principalement composés de ménages déplacés, avaient bénéficié d'une aide dans leurs zones d'origine avant la dégradation de la situation sécuritaire ayant entraîné leur déplacement. Par ailleurs, aucune assistance n'a été fournie aux ménages de Kanii et de Lwanguba depuis le début de la crise.

Conclusions générales et commentaires

Globalement, les besoins humanitaires dans les localités de Kanii et Lwanguba demeurent importants dans presque tous les secteurs. Une assistance d'urgence en nourriture, WASH, abris, cash et accès aux soins de santé apparaît prioritaire, compte tenu de la vulnérabilité des populations récemment retournées et déplacées. Concernant les modalités d'intervention, la majorité des répondants privilégient l'assistance en nature (nourriture, articles ménagers essentiels, kits, infrastructures, etc.) à 83 %, suivie de l'assistance en espèces physiques (74 %). Cette proportion s'explique par le fait que les besoins en WASH, figurant en deuxième position après la nourriture, témoignent la nécessité d'une assistance en nature (Réhabilitation ou construction des points d'eau et des installations sanitaires...). Une analyse détaillée du marché n'a pas été faite pendant cette ERM. Toutefois, les communautés interrogées déclarent s'approvisionner, le plus souvent; à partir du marché de la cité de Masisi, situé entre 2 à 6km des localités évaluées (Kanii et Lwanguba). En cas d'une réponse en vivres ou cash, une analyse spécifique du marché devra être faite pour appuyer l'orientation de la réponse.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés* et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)*. Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement 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 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)