Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)
Rapport ERM

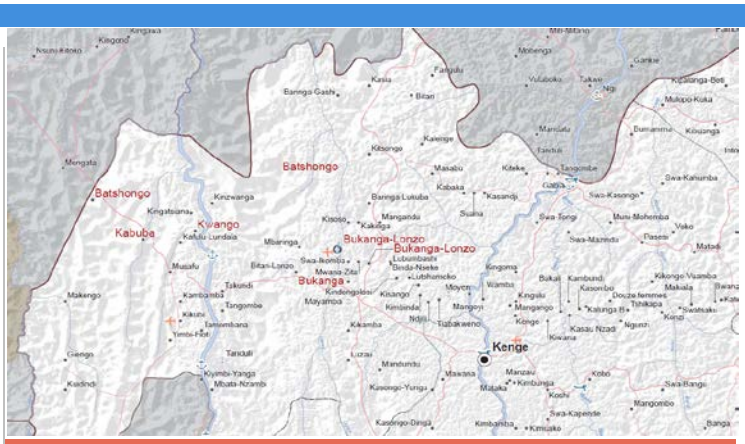
ERM REALISEE A BATSHONGO, PONT KWANGO, LONZO SECTEUR ET LONZO MISSION DANS LA ZONE DE SANTE DE BOKO DU 26 AU 29 AOUT 2025 EH 5963

Contexte

Description de la crise

Depuis plus deux mois, le contexte sécuritaire et de protection dans la province du Kwango reste marqué par la nouvelle dynamique d'affrontements inter-factions des miliciens armés dans plusieurs localités du secteur de BUKANGALONZO en territoire de KENGE. Dans ces localités, l'armée congolaise mène des opérations de sensibilisation sur la réforme de la Reserve Armée pour la Défense (RAD), permettant le désarmement de ces miliciens armés et leur réintégration soit à la réserve militaire, soit à la vie civile. Certains de ces éléments armés ont accepté de déposer les armes et sont cantonnés dans différents endroits de ce secteur administratif. D'autres refusent toujours d'adhérer à ce processus et font l'objet des opérations militaires (NGEMBA). Dans quelques localités de ce secteur, les acteurs locaux de monitoring protection continuent d'enregistrer des incidents en lien avec des conflits de leadership, de rivalités et de climat de méfiance entre les deux factions des miliciens armés (pro-RAD et réfractaires au processus RAD). Cette situation est à la base de la persistance des tensions et des risques d'extension des rivalités vers d'autres localités avoisinantes. D'après les mêmes sources, la persistance des tensions entre ces deux groupes des miliciens a entrainé de juin 2025 à ce jour un nouveau cycle de déplacement des habitants vers le Pont Kwango et la ville de Kenge où se concentrent depuis mars 2025 plus de 40.000 personnes déplacées reparties en familles d'accueil. Ces nouvelles personnes déplacées viennent s'associer à des vagues de 2024. Ce nouveau cycle de déplacements a été enregistré dans la plateforme humanitaire sous le numéro : https://www.ehtools.org/alert-view/5963.

C'est dans ce cadre précis que CAUSE RURALE Asbl en collaboration avec OCHA et quelques partenaires humanitaires (CARITAS KENGE, SOMMAC, OPAN AFRICA et AUDC) a mené du 26 au 29 Août 2025 une mission inter-organisations pour actualiser les données de mouvement de population, évaluer l'assistance multisectorielle (ERM) dont ont réellement besoin ces nouvelles personnes déplacées, et produire un rapport d'évaluation qui servira de plaidoyer pour la mobilisation des ressources supplémentaires dans cette entité administrative. Sur le terrain, cette ERM a connu la participation active des différents chefs des quartiers et autres leaders communautaires.



Source des résultats : [1]	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	5963	5963	5683
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/04/2025	01/04/2025	01/04/2025
Date de fin de crise	En cours	En cours	En cours
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	11738	1503	
Taille moyenne ménages	7,5	-	

	Source : équipe d'évaluation
Accès physique	Voiture
Accès sécuritaire	
Présence de la MONUSCO	Non
Incidents au cours des 2 dernières semaines	RAS
Couverture tél.	100% (estimation)

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

Conséquences humanitaires

La Zone de Santé de Boko subit une crise humanitaire sévère suite à l'afflux de plus de 65 411 nouveaux déplacés. L'abandon des champs a engendré une crise alimentaire majeure et une malnutrition aiguë confirmée chez les femmes et les enfants, les forçant à adopter des stratégies de survie dangereuses.
Le contexte sanitaire est critique : l'accès insuffisant à l'eau potable et la défécation à l'air libre généralisée créent un terrain propice aux épidémies (choléra, paludisme), aggravé par les barrières financières aux soins et la rupture des tests VIH.
Sur le plan de la protection, le surpeuplement et le manque d'AME augmentent drastiquement les risques de VBG et de sexe de survie. La situation est particulièrement alarmante pour les 909 enfants non accompagnés, 953 enfants séparés et 982 personnes handicapées, qui manquent cruellement d'assistance ciblée.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	4%	3%
18-64 ans	22%	15%
6-17 ans	18%	19%
7 mois-5 ans	7%	9%
0-6 mois	1%	2%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	94%
Nutrition	1%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	2%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	3%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité 1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			11390		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	2%	51%	-	47%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	8%	-	92%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	72%	-	-	28%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	40%	-	-	-	60%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	6%	-	40%	-	60%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	12%	-	53%	-	35%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	15%	79%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				77%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	3%	96%	1%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	0%	7%	4%	25%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	2%	-	98%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	25%	27%	49%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				75%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionels de santé)	Paludisme, Infections respiratoires aiguës, Diarrhées aigues, Choléra et Monkeypox				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	63%	-	-	-	37%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	92%	-	-	-	8%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	100%	-	-	-	0%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	36%	-	58%	-	6%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				64%	

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

Malgré un optimisme prudent lié à l'opération RAD, l'absence d'aide humanitaire immédiate (abris, AME, eau) risque d'accélérer la malnutrition et la propagation des maladies hydriques. La pression insoutenable sur les familles d'accueil, combinée à l'absence de redevabilité et aux tensions latentes (notamment entre Yaka et Suku), menace de dégénérer en conflits communautaires ouverts. Le surpeuplement scolaire compromet l'avenir des enfants, tandis que l'échec potentiel du désarmement des miliciens pourrait entraîner de nouvelles vagues de déplacements massifs.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	48%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	79%
Vouchers / foires	0%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	14%
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: 56
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	4
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	39
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	2
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	0
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	48
Santé	35
Education	26
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	14
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

La technique utilisée est celle de la collecte mobile par le biais de la boîte à outils ERM révisée produite par OCHA pour la communauté humanitaire en RDC. Ces outils comprennent 3 questionnaires : des entretiens avec des informateurs clés (IC); des entretiens auprès de ménages (EM); et des groupes de discussion communautaires (GDC). Les questionnaires IC, GDC et EM sont encodés sur Kobo Collect et ont été administrés à l'aide de tablettes digitales. Ce résumé d'évaluation présente les résultats des enquêtes ménages réalisées au près d'un échantillon total de 100 ménages déterminés sur une population estimée à 11738 ménages, répartie dans 4 localités évaluées. L'évaluation a consisté donc en des 18 GDC (segmentés par genre(hommes, femmes, filles, garçons)) et statut (déplacés/retournés/hôtes) ainsi que des EM dans les localités échantillonnées le long de l'axe enquêté. Les ménages spécifiques à enquêter ont été déterminés à travers un échantillonnage aléatoire et de convenance dans chacun des villages. Au cours de cette enquête, 28 entretiens ont été réalisées dans les 4 localités avec Informateurs Clés institutions étatiques, centres de santé, leaders communautaires, représentants des personnes déplacées. .

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	26/08/2025	26/08/2025	26/08/2025
Date de fin de l'enquête	29/08/2025	29/08/2025	29/08/2025
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	Oui

	Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
	BATSHONGO	676,5	40	8	20
	PONT KWANGO	5646	30	7	20
	KANGA LONZO SECTE	3482	20	5	20
	MISSION LONZO	1934	10	5	20
Total	-	11738	100	25	80

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport

% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	97%	23%	
Retournés	3%	6%	
Communauté hôte / autochtones	0%	71%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	11390	346	
Retournés	349	87	
Communauté hôte / autochtones	0	1066	
Réfugiés	0	2	
Rapatriés / expulsés	0	2	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	11738	1503	
Taille moyenne des ménages (EM)	7,5	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	100%	41%	59,00%
		(Réponse IC majoritaire)	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	1%	ıi, beaucoup (plus de la moi	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	116	-	

Analyse des mouvements de population

La Zone de Santé de Boko est confrontée à une crise de déplacement en escalade, avec plus de 65 411 nouvelles personnes déplacées s'ajoutant à celles de l'année précédente. Le nombre total de déplacés a presque doublé en un an, passant d'environ 70 430 personnes fin 2024 à 135 841 en 2025.
La solidarité des familles hôtes est cruciale (plus de la moitié des déplacés sont accueillis), mais la saturation des ressources génère une forte pression sociale. Cette situation exacerbe les tensions latentes entre les communautés Yaka et Suku, notamment sur les sites comme Batshongo.
La crise de 2025 se distingue par une vulnérabilité accrue, exigeant une réponse ciblée : (i) Santé et Nutrition : Les 4 144 femmes allaitantes et 1 920 femmes enceintes nécessitent une assistance immédiate et spécifique. (ii) Protection de l'Enfance : Les 515 enfants non accompagnés (ENA) et 534 enfants séparés sont exposés à des risques d'exploitation et d'abus d'une ampleur critique.
Inclusion : Les 762 personnes en situation de handicap font face à des obstacles majeurs pour accéder aux services, rendant une assistance inclusive urgente.
Cette augmentation fulgurante de la population déplacée exerce une pression immense sur des infrastructures déjà saturées et rend une intervention humanitaire massive et préventive indispensable.

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	65411
Retournés	70430
Communauté hôte / autochtones	10200
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	
Total	146041

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	12	55%	23	68%	35	63%
	115-125 mm	10	45%	11	32%	21	37%
	>125 mm	2	9%	2	6%	4	7%
	MAG	22	100%	34	100%	56	100%
Filles de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	6	46%	16	62%	22	56%
	115-125 mm	7	54%	10	38%	17	44%
	>125 mm	0	0%	2	8%	2	5%
	MAG	13	100%	26	100%	39	100%
Enfants de moins de 5 ans		n	%	n	%	n	%
	<115 mm	18	51%	39	65%	57	60%
	115-125 mm	17	49%	21	35%	38	40%
	>125 mm	2	6%	4	7%	6	6%
	MAG	35	100%	60	100%	95	100%

Femmes enceintes et allaitantes	n	%
<185 mm	35	35%
185-230 mm	54	53%
>230 mm	12	12%
MAG	89	88%

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	9	9	18
	115-125 mm	8	7	14
	MAG	16	16	32
Filles de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	9	11	20
	115-125 mm	8	8	16
	MAG	17	19	36
Enfants de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	17	20	0
	115-125 mm	16	15	31
	MAG	33	35	68

Femmes enceintes et allaitantes	n
<185 mm	3
185-230 mm	0
MAG	3

Analyse Nutrition

La situation nutritionnelle dans la zone de santé de Boko est alarmante. Les données recueillies révèlent une crise silencieuse, directement liée à l'insécurité alimentaire et aux conditions de vie précaires.

L'analyse des registres des centres de santé de Batshongo, Pont Kwango, Bukanga Lonzo Secteur et Mission Lonzo confirme la gravité de la situation. Au cours des quatre semaines précédant l'évaluation, de nombreux cas de malnutrition ont été signalés : (i) Enfants de moins de 5 ans : Plusieurs cas de malnutrition aiguë sévère (périmètre brachial (PB) inférieur à 115 mm) et de malnutrition aiguë modérée (PB entre 115 et 125 mm) ont été rapportés. Les enfants de 6 mois à 2 ans sont les plus touchés; (ii) Femmes enceintes et allaitantes : Des cas de malnutrition ont également été détectés dans ce groupe, la majorité étant des femmes enceintes avec un PB inférieur à 185 mm.

Plusieurs facteurs exacerbent cette crise : (i) Insuffisance alimentaire : La réduction drastique du nombre de repas quotidiens, associée à la consommation d'aliments de moindre qualité, a un impact direct sur l'état nutritionnel des populations, en particulier les plus vulnérables. (ii) Pauvreté et insécurité des moyens de subsistance : La perte de moyens de subsistance rend l'accès à une alimentation diversifiée et suffisante presque impossible pour les ménages. (iii) Conditions de vie insalubres : Les conditions de vie précaires et la promiscuité dans les familles d'accueil augmentent les risques de maladies, telles que les infections respiratoires et les maladies diarrhéiques, qui sont des causes majeures de malnutrition, surtout chez les jeunes enfants.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		*42*	
Principales activités de subsistance (EM, IC) [2]			
Travail journalier	81%	10	
Agriculture de subsistance	15%	42	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	3	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	5	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	31	
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	1%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	6%	-	
Non	94%	-	
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	79%	-	
Non	21%	-	
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	10%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	5%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Non	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	69%	42	
Non	31%	0	
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	-	5	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	37	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		*42*	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) [2]			
Production personnelle	94%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	39%	-	
Marché	0%	-	
Travail pour de la nourriture	50%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	3%	-	
Achat auprès d'un voisin	0%	-	
Petit commerce	0%	-	
Vente de braises/charbon, etc	7%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	0%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
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	47%	-	5
1-2 semaines	51%	-	3
3-4 semaines	2%	-	
Plus de 4 semaines	0%	-	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)	0%	-	1
Limite (>28)	8%	-	3
Pauvre (≤28)	92%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) [5]			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	72%	-	3
Crise / urgence (≥19)	28%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les principales activités de subsistance dans la Zone de Santé de Boko (agriculture de subsistance, petit commerce et travail journalier) ont été anéanties par l'insécurité. Toutefois, les déplacements récurrents ont entraîné des pertes agricoles dévastatrices, avec l'abandon, la destruction et le pillage des champs et des stocks. Plus de la moitié du bétail et des animaux d'élevage ont également été détruits ou pillés. L'occupation persistante des terres par les miliciens empêche tout retour aux activités agricoles, aggravant la crise.
Bien que l'accès à un marché soit possible à Pont Kwango et Mission Lonzo, l'absence de marché formel à Batshongo et dans le secteur Bukanga Lonzo complique l'approvisionnement. Face à une faim qualifiée d'« importante » par la majorité, les populations sont contraintes d'adopter des stratégies de survie négatives : la réduction drastique du nombre de repas et la consommation d'aliments de très faible qualité nutritionnelle.
Cette situation a mené à des cas d'exploitation par sous-traitance, où des commerçants rémunèrent les familles déplacées à un taux insignifiant pour la production de chikwangue. Des témoignages poignants, notamment ceux d'une jeune fille mineure en situation de handicap et d'une personne âgée, illustrent l'ampleur de cette exploitation et la vulnérabilité extrême des populations privées de leurs fondements économiques.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		*40*	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%	-	
En famille d'accueil	71%	-	
Dans un site spontané	13%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	12%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	-	
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)		Non consensus	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM[6], IC[2])			
Maison (construction durable)	0%	26	
Maison (construction non-durable délabrée)	85%	40	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	15%	0	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc…)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			Sévérité
Oui	77%	-	4
Non	23%	-	
Ne sait pas	0%	-	

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

Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) [7]		
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	11%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	64%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	
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	7%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	7%	
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

L'analyse des abris révèle une crise de promiscuité et de vulnérabilité extrême. Plus de la moitié des habitations ont été endommagées ou détruites, laissant un nombre alarmant de ménages déplacés et retournés dépendre de l'hospitalité des familles d'accueil.

Cette dépendance crée une promiscuité intenable, qui dépasse la capacité des communautés hôtes et génère des tensions latentes entre les populations. La majorité des abris sont construits avec des matériaux non durables, offrant peu de protection contre les intempéries et les risques pour la sécurité.

L'accès au logement est souvent précaire et lié à l'exploitation (par ex., par des services de gardiennage). La perte des moyens de subsistance empêche l'auto-réhabilitation, laissant les plus vulnérables (personnes âgées, handicapées, enfants non accompagnés) dans des abris de fortune.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	18%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	1%	-	2
2 – 2.9	3%	-	3
3 – 3.9	96%	-	4
4 – 5	1%	-	5

Analyse AME

L'analyse des AME révèle un déficit alarmant qui compromet la dignité et la santé des populations déplacées, dont la majorité est totalement démunie. Le manque d'articles de base est critique, notamment les récipients pour l'eau (multipliant les risques sanitaires), les ustensiles de cuisine (compliquant l'accès à la nourriture), et les articles de couchage.
Des cas choquants de personnes âgées dormant à même le sol sans moustiquaire sont documentés. L'absence de kits d'hygiène menstruelle pour les femmes et les jeunes filles accentue leur vulnérabilité et affecte leur dignité.
L'urgence est d'agir immédiatement par la distribution de kits d'AME complets pour garantir un minimum de dignité et protéger ces familles des risques sanitaires.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		*42*	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	20	
Robinets public / bornes fontaines	-	1	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	1	
Source naturelle non-aménagée	-	40	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1428	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	109	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	647	
Type de source d'eau (EM) [8]			
Source améliorée	0%	-	1
Source non-améliorée	96%	-	3
Eau de surface	4%	-	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	75%	-	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	30%	-	
De 31 minutes à 2 heures	69%	-	
Plus de 2 heures	1%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) [2]			
Pas de problème	4%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	63%	25	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	1%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	0%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	0%	20	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	0%	6	
L'eau est trop chère	47%	18	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	83%	39	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	6%	3	
Autre	0%	6	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		*42*	
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	44%	-	
Les hommes adultes	2%	-	
Les femmes adultes	54%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	56%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) [7]			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	0%	-	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	0%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	0%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	7%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	64%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	4%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	25%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	2%	-	3
Non	98%	-	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, beaucoup (plus de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	52%	-	
Non	48%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	6%	-	
Non	94%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) [2]			
Présence de matières fécales	-	1	
Eau stagnante	-	0	
Déchets solides domestiques	-	34	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	0	
Aucun	-	8	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		*42*	
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	27%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	49%	-	5

Analyse EHA

L'accès à l'EHA est un défi majeur dans toutes les localités, exposant les populations à un risque sanitaire critique. L'accès à l'eau potable est problématique et coûteux : à Batshongo et Pont Kwango, le coût total (eau + transport) atteint 0,6 USD pour 25L, ce qui est insoutenable. La majorité des ménages doivent parcourir plus de 5 km pour s'approvisionner, dépendant souvent de sources naturelles non aménagées ou des rivières (Kwango, Lonzo), l'éloignement et le nombre insuffisant de points d'eau étant les principaux obstacles. Les pratiques d'hygiène et l'assainissement sont quasi inexistants. Plus de la moitié des ménages n'ont pas de système de lavage des mains avec eau et savon. L'absence totale de latrines communautaires et l'insalubrité des latrines de fortune poussent la majorité des ménages à pratiquer la défécation à l'air libre. Cette situation, aggravée par la présence de déchets et de rongeurs, crée un terrain extrêmement favorable à la propagation des épidémies.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		*42*
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	6%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	15%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	79%	-
Autre	0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	9%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	18%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	73%	-
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	16%	-
Entre 1 heure et 2 heures	81%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	2%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	1%	-
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)		
A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de sante / d'accueil	-	42
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		*42*	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) [2]			
Pas de problèmes	-	1	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	2	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	6	
Manque de médicaments	-	12	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	41	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	5	
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	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	4	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	75%	-	4
Fièvre	89%	-	
Toux	69%	-	
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	69%	-	
Non	10%	-	
Ne sait pas	0%	-	

Questions spécifiques aux IC professionels de santé : Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	353	344
Infection Respiratoire Aigue	256	261
Diarrhées aigues	261	265
Typhoïde	0	337
Malnutrition aigue globale	299	302
Rougeole	256	258
Choléra	334	334
Fièvre jaune	502	503
Fièvre hémorragique	999	999
Autre	0	26

Disponibilité de médicaments en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non consensus
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

Le secteur de la santé est en situation critique, marqué par une hausse alarmante des maladies (paludisme, diarrhées, IRA, typhoïde, rougeole, et cas de choléra/Mpox à Pont Kwango). Cette crise est aggravée par trois barrières majeures qui empêchent l'accès aux soins : le coût insoutenable pour les ménages, la rupture généralisée des stocks de médicaments, et les distances et l'insécurité qui forcent de nombreuses femmes à accoucher à domicile. L'impact est lourd sur les plus vulnérables : le taux de malnutrition est alarmant chez les enfants et les femmes enceintes/allaitantes, tandis que l'incidence élevée du VIH et la rupture des tests de dépistage (notamment à Pont Kwango) posent un risque critique de santé publique. Les structures de santé sont saturées et manquent de lits. Une intervention immédiate est indispensable pour soutenir les structures, rétablir l'accès financier et physique aux soins, et gérer l'urgence épidémique.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		*42*	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	37%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	5	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	8%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	2	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	4	-	
Nombre total de personnes agées	2	-	

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	13	8	7	6
Meurtre	5	1	0	0
Mutilations / coups et blessures	14	3	15	2
Violences intercommunautaires	11	0	8	0
Violences sexuelles	0	28	0	36
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	4	1	1	5
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	9	0	30
Violences conjugales	6	32	0	0
Séparation des familles	13	21	0	9
Pillage / vol / cambriolage	5	0	7	0
Pillage du bétail	2	0	0	0
Arrestations arbitraires	10	0	0	1
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	2
Recrutements / enrôlements forcés	1	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	0	18	0
Autre	0	0	29	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	54%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	28%	-
Travail forcé	57%	-
Pas de cas dans le ménage	22%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres feminins des ménages (EM) [2]		
Violence physique ou harcélement	56%	-
Déni d'accès à des services	2%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	27%	-
Travail forcé	60%	-
Pas de cas dans le ménage	23%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

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

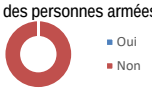
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		*42*	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) [2]			
Pas de cas dans la communauté	3%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-	
Viol	68%	-	
Agression sexuelle	66%	-	
Violence physique ou harcèlement	70%	-	
Mariage forcé	18%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	6%	-	
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	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	19	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	23	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) [2]			
Aucun problème	-	11	
Accaparement des terres	-	17	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	2	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	0	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	1	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	4	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	26	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	7	
Répartition inégale des terres	-	5	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	20	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	4	
Ne sait pas	-	3	
Autre	-	0	

Analyse Protection

L'analyse de la protection révèle une situation d'une gravité alarmante et de risques d'exploitation souvent dissimulés. Les enquêtes ont mis en lumière des violences spécifiques selon le genre et l'âge : arrestations arbitraires et violences physiques pour les hommes ; violences sexuelles et conjugales pour les femmes ; mariages précoces/forcés et enlèvements pour les filles ; et travail forcé et délinquance juvénile pour les garçons. La réalité est sombre, avec des cas documentés d'exploitation sexuelle, d'agressions sur personnes âgées ou handicapées, et la pratique du sexe de survie à Pont Kwango, illustrant la vulnérabilité extrême des femmes et des jeunes filles. La surpopulation dans les familles d'accueil et le nombre d'enfants non scolarisés créent un environnement propice à l'exploitation. L'absence totale de services d'assistance locaux et la militarisation de la zone laissent les victimes isolées, sans soutien psychosocial ou judiciaire. De plus, des tensions sociales latentes existent autour des Droits au Logement, à la Terre et à la Propriété (accaparement, litiges de succession), menaçant la cohésion sociale entre les communautés d'accueil et les personnes déplacées.

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		*46*	
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	36%	-	1
Plus de 1 heure	58%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	6%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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	-	44	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	1	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	63%	-	
Filles (Primaire)	57%	-	
Garçons (Secondaire)	68%	-	
Filles (Secondaire)	68%	-	
Total	64%	-	4
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	97%	-	
Ecole trop éloignée	2%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	0%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	2%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	



Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	22	22
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	7	7
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	2	2
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0
L'école est trop loin	0	0
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	9	9
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)	-	90%
Avant la crise	-	79%
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)		
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	80%
Avant la crise	-	70%
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)		
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		64,75
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		49

Analyse Éducation

Malgré la présence d'écoles primaires fonctionnelles, moins de la moitié des enfants en âge scolaire ne sont pas inscrits ou sont irréguliers. Le coût des kits scolaires est la barrière principale pour les familles déplacées, exacerbé par l'insécurité alimentaire qui empêche les enfants de se concentrer. Le secteur est submergé : la destruction des infrastructures (à Batshongo, Pont Kwango, etc.) et l'afflux d'élèves ont conduit à un surpeuplement alarmant. Le ratio moyen de 80 élèves par enseignant compromet sévèrement la qualité de l'apprentissage. Les coûts indirects et la négligence parentale, elle-même amplifiée par la précarité, mettent en péril l'avenir des enfants.

APP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		*56*	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Oui	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) [2]			
Pas d'aide reçue	94%	-	
Nutrition	1%	20	
Abris	0%	32	
AME	1%	18	
EHA	0%	0	
Santé	0%	9	
Education	2%	16	
Nourriture	0%	32	
Moyens de subsistance	0%	18	
Protection (y compris la sécurité)	0%	4	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	8	
Communication	0%	0	
Cash	3%	46	
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	-	4	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	39	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	2	
AME	-	0	
EHA	-	48	
Santé	-	35	
Education	-	26	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	14	
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)	48%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	79%	-	
Vouchers / foires	0%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	14%	-	
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	0%	-
Où recevoir l'assistance	87%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	87%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	2%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	2%	-
Comment donner son feedback	1%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	2%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	36%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	3%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	96%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	59%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	0%	-
Au travers des leaders communautaires	10%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	50%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	8%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	10%	-
Boite à plaintes	62%	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	88%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	56%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	0%	-
Au travers des leaders communautaires	10%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	8%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

L'analyse de l'AAP révèle des lacunes significatives en communication, transparence et couverture de l'aide humanitaire. Bien que des organisations (PAM, VISION MONDIALE, ABCOM, CAUSE RURALE, etc.) soient présentes, l'aide distribuée est inéquitable, sporadique et incohérente, bénéficiant à un très petit nombre. Le problème est double : (i) Exclusion géographique : L'assistance est principalement distribuée le long de la route nationale, laissant les déplacés des zones intérieures totalement exclus; (ii) Manque de transparence : Les communautés ignorent l'existence de mécanismes de plainte ou de canaux de communication pour exprimer leurs revendications ou obtenir des informations claires sur l'aide. Cette situation crée un sentiment profond d'iniquité et de frustration, susceptible de nuire gravement à la cohésion sociale et de générer des tensions au sein des communautés d'accueil. Il est impératif d'établir des canaux de communication clairs et transparents pour renforcer la confiance, assurer la redevabilité, et garantir une distribution plus juste et efficace de l'aide, ciblant l'ensemble des besoins prioritaires (subsistance, EHA, santé, protection, abris).

Conclusions générales et commentaires

La mission d'évaluation rapide multisectorielle (ERM), menée du 26 au 29 Août 2025 dans la zone de santé de Boko et ses environs, confirme la gravité et la complexité de la crise humanitaire. La situation, déjà précaire, s'est transformée en une urgence de grande ampleur avec l'afflux massif de plus de 65 000 nouvelles personnes déplacées, portant la population totale de déplacés à plus de 135 000 personnes. La surconcentration de cette population dans les localités Pont Kwango et Bukanga Lonzo Secteur exerce une pression insoutenable sur les ressources et les services de base, exacerbant la vulnérabilité des communautés déjà fragilisées par l'activisme des milices Mobondo.

Les observations recueillies auprès de 100 ménages, lors de 18 focus groupes et à travers 28 entretiens avec des informateurs clés, dressent un portrait alarmant : les abris sont détruits pour beaucoup, les récoltes ont disparu, et les besoins essentiels se font cruellement sentir. Cette crise se caractérise par des besoins multisectoriels urgents et une détérioration rapide des conditions de vie. Les besoins critiques identifiés sont : (i) Déficit d'abri et d'Articles Ménagers Essentiels (AME) alarmant : La majorité des ménages déplacés vivent dans des conditions de promiscuité extrême, sans abri adéquat ni articles de première nécessité. Des cas de personnes âgées dormant à même le sol, sans draps ni moustiquaires, illustrent la gravité de l'absence de dignité et de protection contre les intempéries et les maladies. (ii) Insécurité alimentaire et nutritionnelle dévastatrice : L'abandon de la plupart de champs et l'impossibilité d'y accéder ont anéanti les moyens de subsistance, menant à une malnutrition aiguë confirmée chez les enfants (notamment des 6 mois-2 ans) et les femmes enceintes et allaitantes. La situation est aggravée par des stratégies de survie dangereuses, telles que la sous-traitance pour la production de chikwangue, qui expose les familles à l'exploitation et renforce leur vulnérabilité. (iii)Risques sanitaires majeurs et épidémiques : Le manque critique d'accès à l'eau potable sécurisée (plus de la moitié de ménages utilisent des sources non aménagées), l'absence de latrines hygiéniques et la pratique généralisée de la défécation à l'air libre augmentent drastiquement le risque d'une épidémie de maladies hydriques (choléra, diarrhée aiguë) et vectorielles (paludisme). La rupture des stocks de tests VIH dans les centres de santé aggrave la crise sanitaire. (iv) Besoins de protection urgents et tensions latentes : Les violences basées sur le genre (VBG), le sexe de survie, les mariages précoces/forcés et la délinquance juvénile ont été documentés. La présence de 909 enfants non accompagnés, 953 enfants séparés et de 762 personnes vivant avec un handicap souligne une vulnérabilité extrême. Une tension latente entre les communautés Yaka et Suku à Batshongo, visible par une ségrégation physique des abris, si elle n'est pas gérée, pourrait dégénérer en affrontements ouverts. (v) Système éducatif submergé : Malgré la disponibilité d'écoles, la destruction des infrastructures, le surpeuplement (80 élèves par enseignant) et l'incapacité des familles déplacées à couvrir les fournitures scolaires compromettent l'accès et la qualité de l'éducation, menaçant l'avenir de nombreux enfants.

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)