

ERM réalisée dans l'aire de santé MUNGAZI, LWANA, IRANGI et HOMBO SUD dans la zone de santé de BUNYAKIRI, territoire de KALEHE dans la Province du Sud Kivu

Date de publication: 30/10/2025

## Contexte

### Description de la crise

En réponse aux alertes (ID-Alerte : 5968) La récente crise dans la Zone de Santé de Bunyakiri due aux affrontements entre l'armée loyaliste FARDC et le M23 dans le territoire de Kalehe au Sud Kivu et dans le territoire de Masisi au Nord Kivu. Selon les sources sur terrain, les premières vagues des déplacés ont commencées à venir entre le mois de février et avril 2025 et les deuxièmes vagues entre le mois de juin en août 2025. Pour le territoire de Kalehe les déplacés ont fui les localités de Ramba, Ziralo, Miti, Mudaka, Kalehe, Tushunguti, Mushunguti, Mubugu, Katasomwa et dans beaucoup d'autres localités. Pour le territoire de Masisi, les IDPs ont fui les localités du groupement Ufamandu 1 et Ufamandu 2. On signale également quelques ménages qui sont venus du territoire de Walikale qui fuient le conflit coutumier entre deux chefs qui se disputent le contrôle du groupement Waloo Luanda. Certaines personnes ont pris la direction vers le groupement le groupement Kalima (AS Bitobolo, Muoma, Kambale, Bitale, Mingazi, Lwana, Irangi et Hombo Sud). Toute fois, l'ERM a été menée dans 4 AS qui sont dans l'Axe Mingazi-Hombo Sud (AS Mingazi, Lwana, Irangi et Hombo Sud). Les déplacés continuent à être enregistrés dans ces AS. Néanmoins, le chiffre provisoire trouvé pendant l'ERM est 29050 personnes déplacées sur une population hôte de 52070 soit une pression démographique de 55.79%. Parmi ces déplacés, 15106 personnes sont du sexe féminin soit 52% et masculin 13944 soit 48%. Partant des chiffres par AS les pressions démographiques se présentent de la manière suivante dans les 4 AS : Hombo Sud 15620 IDPs/20569 CH soit une pression de 76%, Irangi 4424 IDPs/7254 CH soit 61%, Mingazi 4983 IDPs/13172 CH soit 38% et Lwana 4022 IDPs/11029 CH soit une pression démographique de 36%. Les participants dans les GDC ont déclaré qu'une grande majorité des IDPs vivent dans les ménages d'accueils dans une promiscuité avec risque des maladies des mains sales et une petite minorité soit moins de 25% sont dans les maisons à locations (sur tout à Hombo).

Ces déplacés vivent dans les conditions très difficiles car depuis qu'ils sont arrivés ils n'ont pas encore reçu aucune assistance humanitaire. L'un des facteurs de vulnérabilité est leur accès limité aux services sociaux des bases en l'occurrence les soins de santé, la nourriture, l'eau hygiène et assainissement, les enfants n'ont pas accès aux études etc. La majorité des IDPs ont abandonnés les AMEs dans leurs milieux d'origine.

Devant cette situation critique, une ERM a été conduite par MEDAIR du 19 au 27/09/2025 dans 4 aires de santé citées ci-haut pour mettre à lumière des besoins prioritaires en Santé, Nourriture, EHA et AME/Abris.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1. Conduite d'ERM sur terrain, Analyse et Rapportage

Destin KANDUNDAO MAYENGE/OFFICIER MEAL

Courriel : destin.kandundao@medair.org Tél +243816378946

2. Révision du Rapport

Vicky Mbuyi/MEAL Manager/MEDAIR

Courriel : vicky.mbuyi@medair.org Tél +243820922337

3. Pour MEDAIR (Validation et Approbation) :

- Dr Olivier Ngadjole/Conseiller Santé Nutrition

Courriel : pierre-olivier.ngadjole@medair.org Tél : +243 812588109

- Dede POMBO, Project Coordinator PNK

Courriel : dede.pombo@medair.org Tél : +243 811429274

- Dr André KABUDI, HPM PNK

Courriel : andre.kabudi@medair.org Tél : +243 823896453

- Emmanuel BAMBWA WASH PM

Courriel : emmanuel.bamba@medair.org Tél : +243 817666036

ii. Collecte des données :

- Justin Ngoma (Manager Santé Medair)

- Patrice WABABILI (Superviseur WASH)

- Prince DONGINI (Superviseur Médical)

- Jean Claude MULIMEODERWA (Superviseur ECR)

- 6 membres de l'Equipe cadre de la ZS qui nous ont appuyés comme enquêteurs

## Présentation de la Zone de Santé



- Nombre d'AS: Total **26** AS FAE: **26**
- Nombre d'ESS: 37
- Nombre d'ESS qui vaccinent: Total **26 CS** FAE: **26 CS**
- Pop totale: **309513 habitants**
- Pop de 0-11 mois: **12381**
- Pop de 12-23 mois: **23523**
- Pop de 0-59 mois: **58498**
- Couverture en ECF: **84,6% (soit 22 AS/26)**
- Séances de vaccination planifiées: fixe (**1217**), avancée (**811**), porte à porte (**72**), point de concentration (**72**), OVM (**0**)
- % d'AS ayant intégré les activités FAE dans le PAO : **100%**

### Source des résultats: <sup>1</sup>

### Code de l'alerte

### Autres codes d'alerte

### Type de crise

Conflit  
Epidémie  
Catastrophes naturelles  
Autre

### Date de début de crise

### Date de fin de crise

### Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

Taille moyenne ménages

### Accès physique

### Accès sécuritaire

Présence de la MONUSCO  
Incidents au cours des 2 dernières semaines

### Couverture téléphonique

EM IC RDS/GDC

5968 5968 ZS Bunyakiri

ZS Bunyakiri

96% 12 9/22/2025  
0% 0 9/26/2025  
1% 0 Medair  
0% 0 Non

9/18/2025 9/18/2025

En cours En cours

44531 2231

8.2 10134

-

### Source: équipe d'évaluation

Voiture

Accessible

Non

Non

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

(estimation)

## Conséquences humanitaires

Suite aux affrontements les déplacés et les communautés d'accueils et IDPs ont affirmés qu'ils sont touchés par les conséquences ci-après : dans 7/8 GDCs soit 87.5% des participants à la première position sont l'insuffisance de la nourriture, suivi de l'insuffisance de moyen financier et multiplicité des barrières affirmées avec 5/8 GDCs soit 62% des participants puis promiscuité dans les ménages avec 4/8 GDCs soit 50%, le déplacement massif de la population et perte des vies humaines déclaré dans 3/8 GDCs soit 37.5%. D'autres conséquences qui ont été signalées dans 2/8 GDCs soit 25 des participants sont: interruption des études aux écoliers et élèves, insuffisance d'eau potable (non accès à l'eau potable aux déplacés qui sont à Hombo Sud car l'eau est facturée à la fin du mois alors que les IDPs n'ont pas des moyen, ce qui les poussent à utiliser les sources non améliorées), augmentation des maladies des mains sales et hydriques et les violences sexuelles par les acteurs armés.

## Population dans la zone enquêtée par sexe et âge (EM)

### Source des résultats:

### Type spécifique de crise si conflit

Activisme d'acteurs armés

Conflit intercommunautaire  
Lutte de pouvoir coutumier  
Conflit foncier  
Autre

### Type spécifique de crise si catastrophe naturelle

Tremblement de terre  
Inondation  
Sécheresse  
Eruption volcanique/limnique  
Autre

### Assistance humanitaire depuis la crise

Nutrition  
Abris  
Articles Ménagers Essentiels  
EHA  
Santé  
Education  
Nourriture  
Moyens de subsistance  
Protection  
Cohésion sociale et consolidation de la paix  
Communication  
Cash (inconditionnel)  
Autre (préciser)  
Pas d'aide reçue

Âge	Hommes	Femmes
64+ ans	1%	2%
18-64 ans	14%	17%
6-17 ans	21%	21%
0-5 ans	13%	12%
Total	48%	52%

EM IC RDS/GDC

100% 12

0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0

0% 0  
100% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0

0% 1  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0  
0% 0

## Perspective d'évolution de la crise

Pour ce qui concerne la perspective de l'évolution de la crise, les participants de la communauté hôte et IDP de l'AS Mingazi, Lwana, Irangi et Hombo Sud, ont déclaré qu'ils estiment que la crise va continuée avec risque de s'aggraver dans les milieux d'origines des IDPs car les affrontements entre les Wazalendo/FARDCs contre M23 continuent.

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

Pour conduire cette évaluation rapide multisectorielle, l'équipe MEDAIR et de HAC a utilisé 4 techniques de collecte des données :

- Des enquêtes ménages auprès d'un échantillon aléatoire simple de 420 ménages ;

-Entretiens avec 5 informateurs clés tous avec des professionnels de santé, 5 avec des professionnels de l'éducation et 5 avec les leaders communautaires.

-Organisation de 8 groupes de discussions communautaires dont 2 par Aire de Santé avec un échantillon raisonné par statut (déplacés et communautés hôtes), en tenant compte de l'aspect genre. 96 personnes dont 48 femmes ont participé à ces groupes de discussion.

-Observation libre dans les ménages et des infrastructures de base.

L'équipe s'est servie de l'outil standard ERM Pays mis en place par la communauté humanitaire en RDC.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillon	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatif
IC distance	Non	-	-	Indicatif
IC sur place	Oui	Raisonné (Sexe (homme, femme)		Indicatif
GDC	Oui	Raisonné (Statut de déplacement (PDI, retour)		Indicatif
EM	Oui	Aléatoire si	Aucune	Représentatif
(OL)		-	-	Indicatif

EM IC RDS/GDC  
Date de début de l'enquête 9/22/2025 9/23/2025 9/22/2025  
Date de fin de l'enquête 9/26/2025 9/26/2025 9/26/2025  
Organisation Medair Medair Medair  
Mission inter-agence/inter-organisation? non non Non

Localité enquêtée	n ménages localité	nb populations par localité	n ménages enquêtés	n IC enquêtés	n GDC mis en œuvre
88 km	1092		20	0	0
Kataka	851		14	0	0
Bete1	1629		29	0	0
Bete2	738		13	0	0
Kamabala	735		13	0	0
Pendeza	1149		18	0	2
Lwana	1898		31	0	0
Nyamirere	1647		24	0	0
Kashewe	962		10	0	0
Kabanga	1311		20	2	2
Makwe	748		15	0	0
Kalalo/Irangi	2014		29	0	0
Mukowa	1406		23	1	0
Chimore	1551		35	0	0
Mashere	1880		29	2	2
Mmsar 3	3729		15	0	0
Mabanga2	3275		14	0	0
Mabanga 1	4065		7	0	0
Amsar 2	3727		16	0	0
Mmsar 1	3729		16	0	0
Liberation	3494		13	0	0
115 km	2901		16	0	2
Total	44531	0	420	5	8

**Note au lecteur :** 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 le % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement le nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. 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.

**Note au lecteur :** Dans les cas où les réponses aux questions étaient 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 graphes.

**Tableau des charges par sévérité des besoins (% des ménages) pour chaque critère de sévérité ERM (EM)**

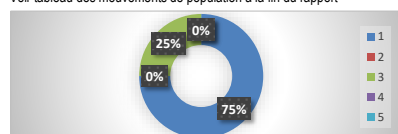
Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	0.1	-	-	-	-	-
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	77%	-	21%	-	2%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	69%	-	31%	-	0%
Sécurité alimentaire	Disponibilité d'un marché (moins de 2h à pied) ET	3%	-	35%	-	62%
	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	-	27%	-	68%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	2%	-	23%	-	75%
	Indice domestique de la faim (IDF / HHS)	27%	-	73%	-	1%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCS)	13%	-	23%	-	65%
	Indice des stratégies de survie liées au revenu	23%	12%	-	16%	50%
Abris	Type d'abris ET Situation d'occupation de l'abri	2%	1%	90%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	-	-	-
	Nombre de personnes par m2	-	-	-	-	-
Articles ménagers essentiels	Niveau de destruction / pillages ET Type de	36%	-	0%	38%	-
	Score card AME	0%	2%	27%	57%	13%
Eau, hygiène et assainissement	Taux de diarrhées enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	Type de source d'eau disponible ET Quantité	0%	0%	0%	9%	7%
	Litres d'eau par personne par jour	79%	7%	1%	12%	-
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	91%	-
	Disponibilité des installations sanitaires ET	0%	0%	0%	0%	25%
Santé	Pression sur les services de santé	-	-	-	-	-
	Epidémies: cas confirmés	-	-	-	-	-
	Epidémies: cas suspects	-	-	-	-	-
Protection	Nombre et type d'incidents	-	-	-	-	-
	Protection de l'enfance	-	-	-	-	-
	Personnes vulnérables	-	-	-	-	-
	Cohabitation pacifique	-	-	-	-	-
	Logement, terre et propriété	-	-	-	-	-
	Restes explosifs de guerre	-	-	-	-	-
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle ET	84%	-	3%	4%	0%
	Taux d'inscription (école primaire)	45%				
	Taux de fréquentation (école primaire)	43%				
	Ratio élèves / enseignants	6075%				
	Lieu physique des classes primaires	-	-	-	-	-

Note: Tous les critères de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Pour chaque critère, le % de ménages tombant sous chaque niveau de sévérité de 1 à 5 est présenté. Les lignes qui ne comportent pas de résultats sont celles pour lesquelles une échelle de sévérité ne pouvait pas être définie pour ce critère particulier. Il est prévu de développer un modèle de sévérité intersectoriel et global plus complet dans le cadre de la deuxième phase du projet d'harmonisation des ERM.

Besoins prioritaires			
Besoins prioritaires selon les EM (% des ménages)			
Pas besoin d'aide humanitaire	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Nourriture	1%	0%	0%
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	23%	35%	25%
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2%	3%	3%
	0%	0%	1%
Abris	6%	8%	7%
Articles Ménagers Essentiels (casseroles, bidons, habits, etc.)	3%	3%	13%
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0%	0%	0%
Santé	35%	27%	21%
Education	2%	2%	7%
Protection (y compris la sécurité)	6%	2%	3%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0%	0%
Communication	0%	0%	0%
Moyens financiers (cash)	14%	7%	7%
Autre	0%	0%	0%
Besoins prioritaires selon les IC (fréquence de réponses pondérée)			
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	2	2	2
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0	0	0
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0	0	0
Abris	0	0	0
Articles Ménagers Essentiels (casseroles, bidons, habits, etc.)	0	1	2
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0	0	0
Santé	4	3	2
Education	1	1	1
Protection (y compris la sécurité)	0	1	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	0	0
Communication	0	0	0
Moyens financiers (cash)	2	3	2
Autre	0	0	0
Besoins prioritaires selon les GDC/RDS/OL (synthèse)			
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	0	0	0
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0	0	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0	0	0
Abris	0	0	1
Articles Ménagers Essentiels (casseroles, bidons, habits, etc.)	0	0	0
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0	4	0
Santé	0	4	0
Education	7	0	0
Protection (y compris la sécurité)	0	0	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	0	0
Communication	0	0	0
Moyens financiers (cash)	0	0	0
Autre	7	0	0

#### Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



#### Analyse des mouvements de population

En rapport avec les mouvements de la population, d'une façon globale les données de l'enquête ménage liées au statut des ménages visités font état des résultats selon lesquels un peu plus de la moitié soit 73% des personnes enquêtées sont des déplacés, alors que les 24% des ménages enquêtés sont de la communauté hôte. Notons que dans les Aires des Santé : Mingazi, Lwana, Irangi et Hombo Sud une grande majorité de familles déplacées se trouvent dans familles d'accueils et un peu moins de la moitié sont dans les maisons à location. Le résultat des enquêtes ménages montre également que la moyenne est de 8 personnes par ménage.

	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	73%	36%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	24%	64%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés/Expulsés	0%	0%	
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	32462	3631	
Retournés	0	0	
Communauté hôte / autochtones	10821	6503	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés/Expulsés	0	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée			
	44531	10134	
Taille moyenne des ménages (EM)			
	8.2	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)			
	300%	56%	
Proportion de familles d'accueil			
	13%	51-75	
Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)			
Avant la crise		6503	
Après la crise		10134	
Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)			
Avant la crise		1107	
Après la crise		2231	
Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement			

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Zone de santé	Localités	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression démographique
Bunvakin	Lwana	11029	1931	0	12960	18%
Bunvakin	Hombo Sud	20569	7498	0	28067	36%
Bunvakin	Mingazi	13172	2392	0	15564	18%
Bunvakin	Irangi	7264	2124	0	9378	23%
Total		52034	13944	0	65968	27%

## 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 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 identifiées au cours des 4 semaines précédant l'ERM.

<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

Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	4	4%	1	0%	5	2%
115-125 mm	31	24%	52	16%	83	19%
>125 mm	77	72%	164	83%	241	80%
MAG	35	28%	53	17%	88	20%
Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	3	4%	3	1%	6	2%
115-125 mm	29	34%	54	19%	83	23%
>125 mm	48	63%	170	79%	218	75%
MAG	32	38%	57	21%	89	25%
Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	7	4%	4	1%	11	2%
115-125 mm	60	28%	106	18%	166	21%
>125 mm	125	68%	334	81%	459	77%
MAG	67	32%	110	19%	177	23%
Femmes enceintes et allaitantes	Total					
	n	%				
<185 mm	1	0				
185-230 mm	88	31%				
>230 mm	175	69%				
MAG	89	31%				

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

garçon de moins de 5 ans	garçon < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	30	3%	32	3%	62	3%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	32	3%	34	4%	66	3%
Pas de malnutrition	>125 mm	982	94%	888	93%	1870	94%
Malnutrition Aigüe Globale		62	6%	66	7%	128	6%
Filles de moins de 5 ans	Filles < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	52	4%	27	2%	79	3%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	56	4%	68	6%	124	5%
Pas de malnutrition	>125 mm	1257	92%	1033	92%	2290	92%
Malnutrition Aigüe Globale		108	8%	95	8%	203	8%
Enfants de moins de 5 ans	Enfants < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	82	3%	59	3%	141	3%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	88	4%	102	5%	190	4%
Pas de malnutrition	>125 mm	2239	93%	1921	92%	4160	93%
Malnutrition Aigüe Globale		170	7%	161	8%	331	7%
Femmes enceintes et allaitantes	FEA	n		%			
Malnutrition Aigüe Sévère	<185 mm	2		0%			
Malnutrition Aigüe Modérée	185-230 mm	149		16%			
Pas de malnutrition	>230 mm	791		84%			
Malnutrition Aigüe Globale		151		16%			

### Analyse nutrition

Pendant les enquêtes ménages, 636 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC dont 323 garçons et 307 filles. Selon les résultats de ces screening dans les 4 AS le taux de MAG est de 23% (177/636) dont MAS 2% (11/636) et le taux de MAM a 21% (166/636). Partant des résultats selon les Aires de Santé, à Mingazi 86 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 28% (24/86) dont MAS 2% (2/86) et le taux de MAM a 26% (22/86), à Lwana 135 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 25% (38/135) dont MAS 4% (5/135) et le taux de MAM a 21% (33/135), à Irangil 201 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 25% (63/201) dont MAS 1% (2/201) et le taux de MAM a 24% (61/201) et afin à Hombu Sud 178 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 20% (48/178) dont MAS 1% (1/178) et le taux de MAM a 19% (47/178).

Aussi, 264 Femmes enceintes et Allaitantes ont été screenées. Pour ces femmes les résultats montrent que, le taux de la MAG est de 31% (89/264) dont MAS 0.3% (1/264) et le taux de MAM a 19% (47/178).

Nous notons dans toutes les AS il n'y a pas aucun partenaire qui intervient dans le domaine de la PCIMA ( en sachant que Medair dans son intervention qu'il a lancé au CS Kibati pendant l'ERM en date du 23 janvier 2025 il y a le paquet UNTA).

Dans toutes les 4 AS les UNTA sont sous l'appui du partenaire MDA malgré les ruptures des stocks qui sont enregistrées dans les FOSAs.

## Sécurité alimentaire

### Principales activités de subsistance <sup>2</sup>

	EM	IC	Sévérité
Travail journalier	58%	22	
Agriculture de subsistance	30%	24	
Agriculture de rente	1%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse/Cueillette	0%	0	
Élevage	0%	2	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce/vente charbon	6%	20	
Gagne un salaire	0%	0	
Envois de fonds	1%	0	
Autre	2%	0	

### Accès à la terre



■ Oui  
■ Non

38% 51-75%  
61% -

### Pratique de l'agriculture



■ Oui  
■ Non

61% 51-75%  
39% -

### Problèmes liés à l'agriculture

manque de terre/petite superficie disponible	67%	4
manque de semences	48%	16
probleme fertilité sols	16%	16
maladies cultures/ravageurs	3%	4
presence chenilles	3%	2
Betes sauvages ravagent	0%	2
manque outils machines	27%	12
manque entrepôts cultures	0%	0
manque main œuvre	6%	2
manque écoulement production	1%	2
insuffisance des pluies	1%	2
abondance des pluies/inondation	0%	2
insécurité violence combats	3%	0
pillage de récoltes	2%	0
Autre	4%	0

### Proportion des cultures endommagées (IC)

51-75%

### Proportion des champs détruits (IC)

51-75%

### Disponibilité d'un marché (moins de 2h à pied)



■ Oui  
■ Non

38% 18  
62% 6



### Distance au marché

■ 1 < 45 minutes  
■ 46 minutes-2 heures  
■ 2 Plus que 2 heures - demi-journée  
■ Plus que demi-journée/pas d'accès

68% -  
24% -  
8% -  
1% -

### Disponibilité des produits sur le marché

	EM	IC	Sévérité
Pas de variation	34%	0	
Plus de biens	17%	0	
Moins de biens	45%	18	

### Fluctuation des prix sur le marché

Pas de variation	3%	0
Les prix ont augmenté	68%	18
Les prix ont un peu augmenté	22%	0
Les prix ont diminué	6%	0

### Disponibilité d'un marché (moins de 2h à pied) ET Disponibilité des produits sur le marché ET Fluctuation des prix sur le marché

Marché accessible, réduction/pas de changement des prix, augmentation/pas de changement des biens disponibles	3%	-	1
Marché accessible, augmentation des prix et/ou diminution de la disponibilité des produits	35%	-	3
Pas de marché accessible	62%	-	5

### Principales sources d'acquisition de nourriture

Production personnelle	34%	24
Reçu - aide alimentaire ONG/gouv./OI	0%	0
Reçu - cadeau d'amis / relatifs	20%	4
Marché	29%	10
Travail pour de la nourriture	3%	16
Cueillette, chasse ou pêche	1%	0
Achat auprès d'un voisin	9%	14
Petit commerce/vente charbon	8%	4
Troc	69%	16
Emprunt auprès de relatifs/hôtes	5%	0
Emprunt auprès d'étrangers	0%	0
Zakat/don charitable/offrande	0%	0
Autre	2%	0



### Disponibilité de ressources alimentaires

■ Aucune réserves  
■ 1-2 semaines  
■ 3-4 semaines  
■ Plus de 4 semaines

68% -  
27% -  
1% -  
1% aucun

5
3
1

**Nombre moyen de repas par jour**

Pour les adultes	1.2	-
Pour les enfants	1.2	-
Pour les ménages en général		2 repas

**Niveau de faim de la plupart des ménages de la zone (IC)**

Presque pas de faim	-	0
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	4
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	18
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	2

**Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>3</sup>**

	EM	IC	Sévérité
Acceptable	2%	-	1
Limite	23%	-	3
Pauvre	75%	-	5

**Indice domestique de la faim (IDF / HHS) <sup>4</sup>**

Peu de faim	27%	-	1
Faim modérée	73%	-	3
Faim sévère	1%	-	5

**Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup>**

Acceptable	13%	-	1
Limite	23%	-	3
Pauvre	65%	-	5

**Indice des stratégies de survie liées au revenu (ISSR / LCSRI)**

Normal	23%	-	1
Stress	12%	-	3
Crise	16%	-	4
Urgence	50%	-	5

**Les trois stratégies de survie les plus répandues dans la zone évaluée (IC)**

Acheter de la nourriture avec de l'argent emprunté	24
Emprunter/demander de la nourriture	12
Cueillir de la nourriture sauvage	12
Consommer des semences destinées à la prochaine saison/récolter des cultures pas encore prêtes	10
Envoyer les enfants manger avec les voisins	12
Vendre des biens immobiliers	0
Vendre plus de bétail que d'habitude pour cette période de l'année	0
Abattre plus de bétail que d'habitude pour cette période de l'année	0
Chasser plus que d'habitude pour cette période de l'année	0
Pêcher plus que d'habitude pour cette période de l'année	0
Déménager les familles dans des camps de bétail ou de pêche plus souvent que la normale	0
Envoyer des familles dans des camps de déplacés pour recevoir de l'aide alimentaire	0
Aucune	0
Autre	0

**Analyse Sécurité alimentaire**

Du point de vu de la sécurité alimentaire, malgré le contexte de la crise, les résultats montrent tout de même que un peu plus de la moitié entre 51% et 75% des ménages enquêtés ont accès à la terre selon les IC. les principales sources des subsistances pour les ménages enquêtés sont : travaux journaliers pour les IDPs selon 58 des répondants, 30% l'agriculture et seulement 6% vivent à travers les petits commerces. On peut remarquer toutefois selon les informateurs des ménages pratiquent l'agriculture (73%). Cependant, selon les IC les déplacés témoignent qu'ils ont quittés dans leurs milieux d'origines pendant la période de récolte ce qui fait à ce que une un peu plus de la moitié soit 51 à 75% disent que les cultures ont été endommagées avec destruction des champs.

En parlant de l'accessibilité aux marchés, 51 de la moitié des répondant soit 63% ont affirmés qu'ils peuvent rejoindre les marchés à moins de 2 heure de marche à pieds, alors que 77% peuvent encore y accéder à moins de 45 minutes. Concernant la disponibilité des produits sur les marchés, la majorité des répondants soit 75% ont affirmés qu'il y a moins des biens disponibles sur le marché. De l'autre côté en rapport avec la fluctuation des prix sur le marché, plus de la moitié des répondants soit 71% ont noté une augmentation des prix des produits sur le marché et seulement 30% pensent qu'il n'y a pas eu de variation de prix. En parlant de la disponibilité de ressources alimentaires dans les ménages, une grande majorité soit 86% ont affirmés n'avoir pas aucune réserve contre 9% qui affirmés qu'ils ont des stocks alimentaires qui peuvent couvrir en 1-2 semaines et seulement 2 qui ont déclarés plus de 4 semaines.

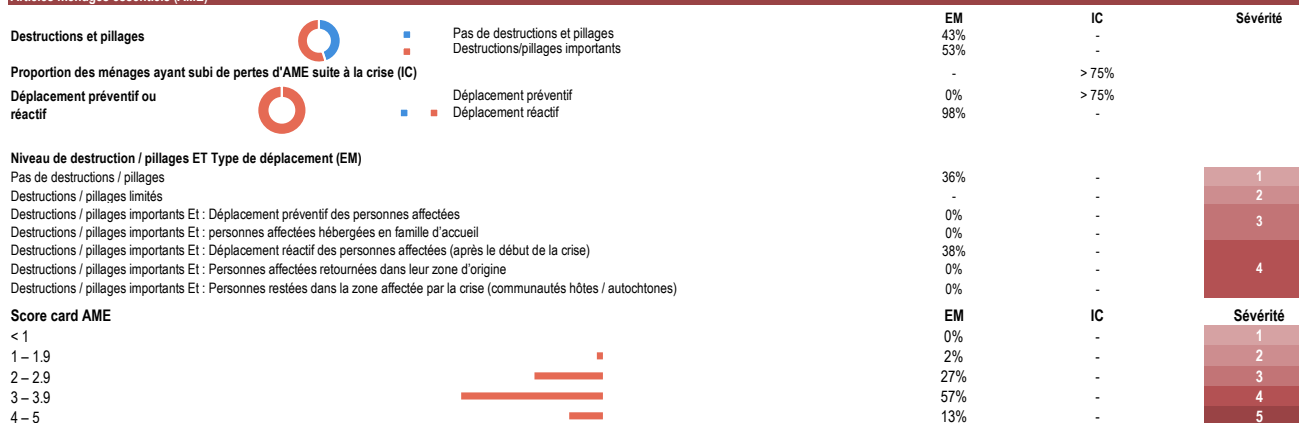
Abris				
Type d'abris (EM)		EM	IC	Sévérité
Maison (construction durable)	<div></div>	4%	-	
Abri d'urgence (non-durable)	<div></div>	92%	-	
Centre collectif	<div></div>	1%	-	
Ecole transformée en centre collectif		0%	-	
Pas d'abris (à la belle étoile)		0%	-	
Autre		0%	-	
Situation d'occupation des maisons (EM)				
Propriétaire	<div></div>	53%	-	
Accueilli par une famille d'accueil	<div></div>	27%	-	
Prêté gratuitement avec autorisation du propriétaire	<div></div>	7%	-	
Occupée gratuitement avec autorisation d'une personne tierce	<div></div>	7%	-	
Occupée gratuitement sans autorisation		0%	-	
Louée (contre loyer)	<div></div>	7%	-	
Autre		0%	-	
Situation d'occupation des abris d'urgence (EM)				
Accueilli par une famille d'accueil		0%	-	
Construit sur parcelle d'une famille d'accueil gratuitement		0%	-	
Construit sur parcelle d'une famille d'accueil contre loyer/travail		0%	-	
Construit sur sa propre parcelle		0%	-	
Dans un site de déplacés, situé près ou dans une localité		0%	-	
Dans un site de déplacés isolé, éloigné d'une localité		0%	-	
Autre		0%	-	
Type d'abris ET Situation d'occupation de l'abri (EM)				
Maison Et : propriétaire		2%	-	1
Maison Et : empruntée gratuitement avec autorisation du propriétaire de la maison		0%	-	
Maison Et : louée		0%	-	2
Maison Et : accueilli par une famille d'accueil		1%	-	
Maison Et : occupée avec l'autorisation de quelqu'un d'autre que le propriétaire		0%	-	
Maison Et : occupée gratuitement sans autorisation (occupation secondaire)		0%	-	3
Abris d'urgence Et : construit sur parcelle d'une famille d'accueil gratuitement		29%	-	
Abris d'urgence Et : construit sur parcelle d'une famille d'accueil en l'échange d'un paiement (loyer) ou de services rendus (travail)		9%	-	
Abris d'urgence Et : construit sur sa propre parcelle		15%	-	
Abris d'urgence Et : dans un site de déplacés situé près de, en périphérie ou dans d'une ville		0%	-	
Abris d'urgence Et : dans un site de déplacés isolé		0%	-	
Centre collectif (pas école)		37%	-	
Ecole transformée en centre collectif		0%	-	4
Pas d'abris		0%	-	5
Promiscuité dans les abris (EM)				
Pas tous les membres du ménage ne dorment dans la même chambre		68%	-	
Tous les membres du ménage dorment dans la même chambre		29%	-	+1
Nombre moyen m <sup>2</sup> par personne (EM)		1.8	-	4
Part de la population logée dans des abris durables (IC)				
Centre collectif école (IC)		-	<25%	1
Part de la population logée dans des abris d'urgence (IC)		-	Non consensus	3
Part de la population logée dans des abris collectifs (IC)		-	51-75%	4
Part de la population sans abri (IC)		-	Aucun	
Proportion des abris endommagés ou détruits dans la localité de départ (IC)		-	aucun	5
Niveau de destruction des abris dans la localité de départ (IC)			51-75%	
Proportion des ménages où tous les membres dorment dans la même chambre (IC)			Légère	
			25-50%	

#### Analyse Abris

En ce qui concerne la situation des abris les résultats des enquêtes ménages montrent qu'une grande majorité des ménages enquêtés soit 92% vivent dans des abris d'urgence, 4% vivent dans les maisons durables. On note cependant la problématique de promiscuité car plus de la moitié soit 29% des ménages enquêtés affirment que tous les membres du ménage dorment dans la même chambre. Selon les ICs, un peu plus de la moitié (51-75%) des abris des déplacés ont été détruits dans leurs localités des départs.



## Articles ménages essentiels (AME)



## Besoins prioritaires en AME (IC)

Couverture et draps	10
Support de couchage	16
Bidons de stockage	12
Casseroles	22
Moustiquaire	8
Seau	0
Savon	0
Aucun	0
Autre	0

## Analyse Articles ménages essentiels

En rapport avec les AMEs les enquêtes ménages montrent que, 53% de répondants disent avoir subi des destructions et des pillages importants. Les 53% sont tous constitués des ménages des déplacés. Et selon les ICs une grande majorité soit >75 des déplacés ont subi des pertes d'AMEs suite aux déplacements dans leurs milieux d'origines. selon les enquêtes ménages une grande majorité des IDPs soit 98% ont fait un déplacement préventif. Et cela est confirmé aussi par les répondants IC avec >75%.

## Eau, hygiène et assainissement (EHA)

<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone</b>	<b>EM</b>	<b>IC</b>	<b>Sévérité</b>
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	23%	18%	2

## Nombre et types de source d'eau fonctionnelle (IC)

Type de source	Nombre de points d'eau par village			
	CSR Mingazi	CS Irangi	Hombo Sud	Lwana
Robinets privés	0	0	96	0
Robinets publics / bornes fontaines (Total)	0	1	16	10
Robinets publics / bornes fontaine fonctionnel(le)s	0	0	0	0
Robinets publics / borne fontaine non fonctionnel(le)s	0	0	0	0
Puits à pompe/forage	0	0	0	0
Puits creusé aménagé	0	0	0	0
Source naturelle (Total)	10	23	6	13
Source naturelle aménagée	6	6	2	5
Source naturelle non aménagée ou Endommagée	4	17	4	8
Ménages ayant un système de collecte d'eau des pluies	0	0	0	0
Boutiques à eau et ou nombre des points de vente	0	0	0	0
Eau de surface (rivière, lac, mare etc. )	25	17	26	28

## Type de source d'eau (EM) <sup>6</sup>

Source améliorée	0.321078431	0.329248366	0.349673203	31%	51-75%	1
Source non-améliorée				59%	Non consensus	3
Eau de surface				9%	Aucun	4

## Quantité d'eau subjective (perception des répondants)

Assez d'eau pour tous les besoins	71%	IC	Sévérité
Pas assez d'eau pour d'autres fins domestiques	20%	-	1
Pas assez d'eau pour l'hygiène personnelle	20%	-	2
Pas assez d'eau pour cuisiner	8%	-	3
Pas assez d'eau pour boire	7%	-	4
		Aucun	5

## Litres d'eau par personne par jour (EM)

Plus de 15 litres	79%	-	1
8-15 litres	7%	-	2
5-7 litres	1%	-	3
0-4 litres	12%	-	4

## Temps pris pour aller chercher l'eau

< 45 minutes	85%	-	
46minutes-2 heures	15%	51-75%	
Plus que 2 heures	0%		

### Problèmes d'accès à l'eau

Points d'eau trop éloignés	25%	6
Points d'eau difficiles d'accès	7%	0
Chercher l'eau est une activité dangereuse	4%	0
Accès restreint pour certains groupes	4%	4
Pas assez de points d'eau/temps d'attente important	40%	32
Les points d'eau ne fonctionnent pas/sont fermés	18%	0
L'eau n'est pas disponible sur le marché	4%	2
L'eau est trop chère	1%	0
Pas assez de récipient pour stocker l'eau	40%	18
Ne considère pas l'eau comme potable	3%	6
Autre	0%	0

### Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire à la collecte de l'eau (EM)

Assez d'eau pour boire Et : assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et : l'eau provient d'une source améliorée	0%	-	1
Assez d'eau pour boire Et : assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et : L'eau provient d'une source améliorée	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-	0%	-	3
Assez d'eau pour boire Et : pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et : l'eau provient d'une source non-améliorée	0%	-	-
Accès à de l'eau de surface uniquement	9%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	7%	-	5

### Disponibilité d'un système de lavage des mains



■ Oui  
■ Non

2%  
94%  
<25%  
-

### Eau pour le système de lavage des mains (EM)



■ Oui  
■ Non

38%  
63%  
-  
-

### Savon pour le système de lavage des mains (EM) / accès au savon (IC)



■ Oui  
■ Non

EM  
38%  
63%  
IC  
25-50%  
-

Sévérité

### Part de la population se lavant les mains plusieurs fois par jour (IC)

-  
25-50%

### Pratiques de lavage des mains (EM)

Après la toilette ou la latrine	30%	-
Après nettoyage/changement des couches de l'enfant	10%	-
Avant de préparer les aliments	22%	-
Avant de manger	91%	-
Avant de donner le sein à l'enfant	10%	-
Au retour des champs	14%	-

### Disponibilité d'un système de lavage des mains ET de savon ET pratiques de lavage des mains (EM)

Une station de lavage de mains est disponible sur place ET : équipée en eau Et : utilisée par les usagers Et : du savon est	0%	-	1
Une station de lavage de mains est disponible sur place ET : équipée en eau Et : du savon n'est pas disponible	0%	-	3
Une station de lavage de mains est disponible Et : non équipée en eau	1%	-	-
Il n'y a pas de système de lavage des mains disponible	91%	-	4

### Disponibilité des installations sanitaires <sup>7</sup>

Pas d'installation sanitaire	7%	66%	25%	25%	25-50%
Installation non-améliorée	-	-	66%	66%	51-75%
Installation améliorée	-	-	7%	7%	<25%

### Partage des installations sanitaires



■ < 4 ménages  
■ > 4 ménages

25%  
72%  
<25%  
-

### Problèmes d'accès aux installations sanitaires

Pas assez d'installations/surpeuplées	28%	26
Ne fonctionnent pas/ne sont pas complètes	21%	4
Ne sont pas propres/hygiéniques	45%	18
Ne sont pas privées	10%	6
Ne sont pas séparées entre hommes et femmes	10%	0
Sont trop éloignées.	2%	0
Sont difficiles d'accès	0%	0
Il est dangereux de s'y rendre	1%	0
Certains groupes n'y ont pas accès	0%	0
Autre	0%	0

### Disponibilité des installations sanitaires ET Partage des installations sanitaires (EM)

Installations améliorées disponibles Et : partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations améliorées disponibles Et : partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations non-améliorées disponibles Et : partagées par quatre ménages au plus	0%	-	3
Installations non-améliorées disponibles Et : partagées par plus de quatre ménages	0%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défection à l'air libre	25%	-	5

### Problèmes environnementaux rapportés (IC)

Présence de matières fécales	32
Eau stagnante	6
Déchets solides domestiques	18
Déchets organiques en décomposition	4
Rongeurs/rats	32
Aucun	0

### Analyse Eau, hygiène et assainissement

Selon les enquêtes ménages le taux de la diarrhée chez les enfants de <5ans est de 23%. Néanmoins, selon les données des FOSAs le taux de la diarrhée chez les enfants <5 est de 18%. Cette augmentation des maladies diarrhéiques se justifie par les mauvaises conditions d'hygiène dans la communauté. A cette situation, on note 91% des ménages enquêtés utilisent les sources naturelles non aménagées, 98% des ménages ne disposent pas les systèmes de lavage des mains, 83% ne disposent pas les savons pour se laver les mains et pour faire l'hygiène en générale. Pour ce qui est de la connaissance de pratique des moments clés de lavage des mains, 95% se lavent les mains avant de manger, 53% après avoir été au latrine, 11% avant d'allaiter, 10 avant de préparer à manger 8% après les nettoyage ou changement des couches de l'enfant et seulement 5% après les travaux manuels. Pour l'utilisation des latrines dans les ménages, un peu plus de la majorité soit 72% utilisent des installations sanitaires non améliorées, 14% font la défécation à l'air libre et seulement 13% utilisent les installations améliorées. A cela, 46% partagent une latrine avec plus de 4 ménages. Et selon les données des ICs environ 50% des ménages partagent une latrine avec moins de 4 ménages.

## Santé

### Source d'obtention des soins

Structure de santé (centre, clinique, etc.)  
Guérisseur traditionnel / religieux  
Reste à la maison / se soigne soi-même  
Autre

EM	IC	Sévérité
82%	32	
1%	0	
16%	0	
1%	0	

### Conditions d'accouchement

A la maison avec famille  
A la maison avec sage-femme  
A la maison avec infirmier  
Centre de santé/d'accueil  
Autre

6%	0	
3%	0	
1%	0	
90%	32	
0%	0	



Disponibilité d'une structure de santé	EM	IC	Sévérité
Moins de 45 minutes	78%	28	
Entre 45 minutes et 2 heures	19%	4	
Entre 2 heures et une demi-journée	3%	0	
Plus que demi-journée (ou pas d'accès)	0%	0	

### Type de structure de santé disponible (IC)

Hôpital  
Centre de santé  
Clinique mobile  
Centre de santé de référence  
Poste de santé  
Autre

0		
4		
0		
0		
0		
0		

### Problèmes d'accès aux soins (EM)

Structure de santé trop loin / inexistante  
Manque de moyens pour payer les soins  
Structure de santé manque de médicaments  
Structure de santé manque d'équipements  
Structure de santé manque de personnel soignant  
Structure de santé est surchargée / trop de patients  
Autre (préciser)  
Problèmes d'accès sécuritaire

EM	IC	Sévérité
6%	-	
78%	-	
14%	-	
2%	-	
0%	-	
0%	-	
0%	-	
0%	-	

### Problèmes d'accès aux soins (IC)

Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites  
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé  
Manque de médicaments  
Manque de moyens pour payer les soins de santé  
Problèmes d'accès physique (y compris la distance trop élevée)  
Problèmes d'accès sécuritaire  
Autre

4		
6		
20		
32		
6		
0		
0		

### Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans

Diarrhée  
Fièvre  
Toux

23%	18%	2
28%	-	
20%	-	

Pour la diarrhée: <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

### Symptômes chez les personnes de plus de 5 ans (EM)

Diarrhée  
Fièvre  
Toux

13%	-	
18%	-	
14%	-	

### Ménages dorment sous des moustiquaires



Oui	Non
7%	<25%
93%	-

### Maladies rapportées (IC)

Paludisme  
Infection Respiratoire Aigue  
Diarrhées aigues  
Typhoïde  
Malnutrition aigüe globale  
Rougeole  
Choléra  
Fièvre jaune  
Fièvre hémorragique  
Autre

Cas suspects	Cas confirmés
1295	1003
441	420
281	281
0	0
569	187
2	0
0	0
0	0
0	0
0	0
1217	1217

### Augmentation des consultations intra-hospitalières journalières

#### Disponibilité de médicaments

#### Disponibilité d'équipements médicaux

#### Augmentation du ratio patients/personnel soignant (aire de santé)

IC
Non consensus
Manque modéré
Manque grave
Non consensus

### Analyse Santé

Il s'observe à travers cette évaluation, que la majorité des répondants 82% font recours aux structures de santé pour se faire soigner. 16% font l'auto-médication suite à l'insuffisance de moyen financier. 90% de femmes partent au centre de santé pour accoucher 70% accouchent à domicile suite à l'insuffisance de moyen financier. une grande majorité des répondants soit 78% soutiennent qu'ils font moins de 45 minutes pour attendre la structure de santé la plus proche. Par ailleurs, ils mentionnent qu'il existe des défis en termes d'accès aux soins de santé. Et par conséquent, la majorité soit 78% des répondants évoquent le manque des moyens pour payer les soins, alors que 14% ont déclaré le problème de manque des médicaments, 6% estiment que les structures sont trop éloignées voire même inexistantes, cas de l'AS de Irangi, Lwana et Mingazi ou certain village sont à une des plus de 2h de marche. pour ce qui concerne l'utilisation de MILD, selon les IC et les enquêtes ménages seulement une petite minorité <25% des répondants ont accès à aux moustiquaires. En dehors de cela, on peut noter que 28% des enfants de moins de 5 ans dans les ménages enquêtés présentent des symptômes de la fièvre, alors que 23% les symptômes de la diarrhée et 20% la toux et. Notons que dans les 4 Aires de Santé, il n'y a pas aucun partenaire dans le domaine de SSP hors mis MDA qui appui les UNTA, ACAD est dans la protection de l'enfant à Hombo Sud

### Protection

#### Nombre et type d'incidents de protection

Meurtre  
Mutilations/coups et blessures  
Violences intercommunautaires  
Violences sexuelles  
Enlèvements ou tentative d'enlèvement  
Blessés/morts dus aux mines  
Mariage précoce/forcé  
Violence conjugale  
Séparation des familles  
Pillages  
Vol, braquage, cambriolage  
Pillage du bétail  
Arrestations arbitraires  
Harcèlement ou divulgation de renseignements  
Recrutements/enrôlements forcés d'adultes par des acteurs armés  
Recrutements/enrôlements forcés d'enfants par des acteurs armés  
Membre adulte du ménage démobilisé d'un groupe armé  
Membre enfant du ménage démobilisé d'un groupe armé

EM	IC - principales préoccupations par groupe				
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans	
20%	3	0	0	0	
1%	19	17	7	5	
1%	0	0	0	0	
4%	2	22	0	20	
0%	0	0	0	0	
0%	0	0	0	2	
1%	0	0	25	28	
2%	21	21	0	0	
3%	28	28	5	5	
13%	17	8	15	0	
1%	N/A	N/A	N/A	N/A	
5%	8	0	10	2	
5%	24	11	9	0	
0%	2	6	0	3	
1%	3	0	20	3	
0%	N/A	N/A	N/A	N/A	
0%	0	0	0	0	
0%	N/A	N/A	N/A	N/A	

Travaux forcés	15%	16	13	5	0
Autre	0%	0	0	0	0

#### Nombre et situation d'enfants non-accompagnés (ENA)

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA	EM	IC
Nombre moyen d'ENA recueillis	14%	-
Ménages estimant être en mesure de s'occuper convenablement de ces ENA	2.4	-
Nombre estimé d'ENA dans la zone (IC)	14%	-
	-	18.4

#### Nombre d'enfants recrutés ou démobilisés

Enfant du ménage recruté/enrôlé de force par des acteurs armés	0%	-
Enfant du ménage démobilisé d'un groupe armé	0%	-

#### Nombre et situation de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)

Ménages avec au moins une PSH	EM	IC
Proportions de PSH étant des enfants	12%	-
Proportions de PSH étant des adultes	58%	-
Proportions de PSH étant des personnes âgées	39%	-
Proportion de ménages dont le chef est une PSH	3%	-
Proportion des chefs de ménage PSH exerçant une activité génératrice de revenu	2%	-
	0%	-

#### Perception de la communauté hôte par rapport aux déplacés et/ou des retournés

Tensions avec la communauté d'accueil	18%	0
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	22%	3
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	26%	21
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	9%	4
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	0%	0

#### Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation



■ Oui  
■ Non

55%	28
31%	0

#### Tensions sociales liées à la propriété et la terre

Pas de tensions	63%	14
Tensions modérées	22%	14
Tensions très graves	22%	9

#### Raisons des tensions sociales liées à la propriété et la terre (IC)

Accaparement des terres	19
Accès à la terre des groupes à besoins spécifiques	0
Accès à la terre pour les PDLs	0
Augmentation du coût du loyer	0
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	0
Exploitation des concessions/population riveraines	0
Destruction des cultures ou des animaux	4
Destruction des étangs piscicoles	4
Exploitation des ressources naturelles	0
Exploitation illégale des ressources naturelles	0
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	0
Incendies et/ou destruction des maisons/Abris	0
Insécurité d'occupation	0
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	0
Occupations secondaires des maisons et champs	0
Problèmes de limites	0
Rareté des terres	0
Remise en cause des transactions foncières	0
Répartition inégale des terres	0
Restitution des biens	0
Successions	0
Propriété	0
Aucun problème	0

#### Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG)



■ Oui  
■ Non

1%	7
97%	21

#### Perception de risque d'incidents liées aux REG



Risque existe  
Risque n'existe pas

EM	IC
15%	7
81%	21

#### Ménages dirigés par une personne mineure (EM)

0%	-
----	---

#### Ménages dirigés par une femme (EM)

42%	-
-----	---

#### Analyse Protection

14% des répondants ont affirmés qu'il y a des enfants non accompagnés dans les AS. selon enquêtes ménages 12% des ménages ont des personnes en situation d'handicap, parmi eux 58% sont des enfants, 39% sont des adultes et 3% sont des personnes âgées. En ce qui concerne la perception de la communauté hôte par rapport aux IDPs, 26% ont déclarés qu'ils sont prêt à aider les IDPs pour un temps limité car la communauté hôte a aussi une insuffisance de moyen financier. 18% ont déclarés qu'il y a une tension entre la CH et IDPs car les IDPs sont à la base des vols dans les champs. Certains incidents de la protection ont été rapportés par les enquêtes lors des ERM dans les ménages et par les ICs. Selon les Enquêtes ménages on cite : Coût et blessure dans la communauté 20%, les travaux forcés avec 15%, les vols des produits dans les champs 13%.

## Éducation

### Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle

Oui (< 1 heure à pied pour un enfant en âge primaire)  
Non (> 1 heure à pied / Pas d'école primaire fonctionnelle)



EM	IC	Sévérité
95%	32	
5%	0	

### Raison de l'indisponibilité d'une école

Trop loin / Jamais eu d'école  
Occupée par des déplacés  
Occupée par des personnes armées  
Endommagée / détruite suite à des violences communautaires ou un désastre naturel  
Endommagée / détruite suite à une attaque par des personnes armées  
Endommagée / détruite pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre  
Fermée  
Autre

EM	IC
84%	0
0%	0
0%	0
0%	0
0%	0
0%	0
0%	0
11%	0

### Raison de l'indisponibilité d'une école (IC)

Le(s) enseignant(s) est/sont déplacé(s)  
Le(s) enseignant(s) a/ont arrêté de travailler  
Les écoles sont inaccessibles pour des raisons de sécurité  
Il n'y a pas d'enseignant

EM	IC
-	0
-	0
-	0
-	0

### Ecole primaire fonctionnelle endommagée



### Raison de l'endommagement de l'école primaire

Violences communautaires/désastre naturel  
Attaque par des personnes armées  
Raisons non-liées à des violences/désastre

EM	IC	Sévérité
7%	0	
7%	0	
87%	20	

### Ecole primaire fréquentée par des personnes armées (EM)



EM	IC
2%	-
88%	-

### Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle ET Raison de l'indisponibilité d'une école ET Endommagement de l'école (EM)

Ecole fonctionnelle disponible  
Ecole fermée  
Ecole non fonctionnelle Car : occupée par des déplacés  
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre naturel  
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée suite à des violences communautaires ou un désastre naturel  
Pas d'école disponible (Trop loin / jamais eu d'école disponible)  
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre naturel  
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite suite à des violences communautaires ou un désastre naturel  
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée suite à une attaque par des personnes armées  
Ecole non fonctionnelle Car : occupée par des personnes armées  
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite suite à une attaque par des personnes armées

EM	IC
84%	-
0%	-
0%	-
3%	-
0%	-
4%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-

Sévérité
1
3
4
5

### Taux d'inscription à l'école primaire (EM)

Filles de 6 à 11 ans  
Garçons de 6 à 11 ans  
Filles de 12 à 17 ans  
Garçons de 12 à 17 ans  
Total



EM	IC
49%	-
51%	-
35%	-
43%	-
45%	-

Sévérité
3

Taux total >=70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; <= 15% = Sévérité 5

### % total d'enfants en âge scolaire inscrits à l'école primaire (IC)

Après la crise  
Avant la crise



EM	IC
-	81%
-	78%

Sévérité
1

### Taux de fréquentation de l'école primaire (EM)

Filles de 6 à 11 ans  
Garçons de 6 à 11 ans  
Filles de 12 à 17 ans  
Garçons de 12 à 17 ans  
Total



EM	IC
47%	-
51%	-
31%	-
39%	-
43%	-

Sévérité
3

Taux total >=70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; <= 15% = Sévérité 5

### % d'élèves inscrits fréquentant régulièrement l'école (IC)

Après la crise  
Avant la crise



EM	IC
-	83%
-	65%

Sévérité
1

### Raison principale de la non-scolarisation (EM)

Manque de moyens pour payer l'école  
Interruption suite à un déplacement  
Ecole n'accepte pas enfants déplacés  
Enfant a peur d'aller à l'école  
Enfant est perturbé (stress, trauma)  
Enfant jamais allé à l'école  
Autre



EM	IC
81%	-
3%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-

### Raison principale de la non-scolarisation (IC)

Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires  
Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire  
Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, etc.)  
Ils doivent travailler à la maison  
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)  
Problèmes liés aux menstruations  
L'école est trop loin  
Autre

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	0	0
Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	28	28
Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, etc.)	0	0
Ils doivent travailler à la maison	0	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce/Mariage forcé	0	0
Grossesse précoce	0	0
Faim	0	4
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	4	0
Problèmes liés aux menstruations	0	0
L'école est trop loin	0	0
Autre	0	0

### Taux de déscolarisation de l'école primaire (enfants n'allant plus à l'école depuis la crise) (EM)

Filles de 6 à 11 ans  
Garçons de 6 à 11 ans  
Filles de 12 à 17 ans  
Garçons de 12 à 17 ans  
Total



EM	IC
4%	-
4%	-
5%	-
7%	-
5%	-

Sévérité

Evolution du taux d'inscription à l'école primaire depuis la crise (IC)	-	14%	
Evolution du taux de fréquentation scolaire depuis la crise (IC)	-	70%	
Temps moyen depuis la déscolarisation (en semaines) (EM)	3	-	
<b>Ratio élèves / enseignants (IC)</b>			
Elèves pour 1 enseignants actuellement		60.75	300%
Elèves pour 1 enseignants avant la crise		48	
Ratio <= 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; >= 86 = Sévérité 5			
<b>Disponibilité des enseignants</b>			
Le même nombre d'enseignants donne des cours actuellement qu'avant la crise	-	-	
Une partie des enseignants ont arrêté de donner des cours à cause de la crise	-	-	
La plupart des enseignants ont arrêté de donner des cours à cause de la crise	-	-	
Un nombre plus grand d'enseignants donnent des cours depuis la crise	-	-	
<b>Lieu physique des classes primaires</b>			
Ecoles existantes	-	32	1
Espaces temporaires	-	0	3
Dehors/sous les arbres	-	0	4
Autre(Spécifier)	-	0	

#### Analyse Éducation

En se basant sur l'éducation dans le cadre de cette évaluation, on note la disponibilité des écoles primaires fonctionnelles. 95% des répondants disent que ces écoles sont accessibles dans moins d'une heure. D'après le sondage, 4% des écoles ont été endommagées mais par les raisons non-liées à la crise. Par ailleurs, en suivant l'état physique la majorité des ces écoles sont en état de délabrement avancé avec une insuffisance des installations sanitaires. Rappelons que le taux des déscolarisation est de 49% pour les enfants filles de 6 à 11 ans et de 51% pour les garçons de la même tranche d'âge et pour les filles de 12 à 17 ans le taux de scolarisation est de 35% et le garçons 45%. Partant des données fournis par les ICs qui travaillent dans le domaine de l'éducation, il a été dit que le taux d'inscription était de 78% avant la crise et pendant la crise 81% soit une augmentation de 3%. la majorité des enfants IDPs ne sont pas inscrit à l'école suite à l'insuffisance de moyen pour payer les kits scolaires.

#### Analyse AAP

Parlant du volet AAP, les données de l'enquête ménage orientées sur les modalités préférées par les répondants pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages, un peu plus de la moitié soit 66% des responsables des ménages rencontrés préfèrent le cash physique, suivi de 37% des bénéficiaires préfèrent recevoir l'aide en nature (Nourriture, AMEs, Kits, Abris...), 30% souhaitent l'approvisionnement des services (Prise en charge médicale). 25% préfèrent le cash par transfert et seulement 21% souhaitent recevoir l'assistance à travers 40% préfèrent le foire. Pour ce qui concerne les types des besoins prioritaires selon 13/12 IC (Informateur Clé) soit 86.66% ont votés la Santé comme première priorité, 11/12 ICs soit 73.33% ont déclarés que la nourriture comme étant deuxième priorité de la population affectée et la troisième priorité selon 10/12 ICs soit 66.66% sont les AMEs (casserole, Bidon, vêtements et les objets couchages). cependant, tous les ICs ont affirmés que la population hôte et déplacées n'ont jamais reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise. A ce qui concerne les moyens préférés pour recevoir les informations à propos de l'Aide humanitaire, 55% préfèrent recevoir les informations face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre) suivi de 37% qui préfèrent recevoir les informations à travers les crieurs publics avec mégaphone, 15% par appel téléphonique et les leaders communautaires et 9% à travers les autorités locales.

#### Conclusions générales et commentaires

L'ERM réalisée par MEDAIR et HAC du 19 au 27 septembre 2025 dans 4 Aires de Santé (Mingazi, Lwana, Irangi et Hombo Sud) met en avant des besoins pressants en santé nutrition (les IDPs et hôtes ont une insuffisance de moyens financiers pour payer les frais médicaux), nourriture (Sécurité alimentaire et distribution), EHA (L'eau potable est grand problème dans les AS Mingazi, Irangi et Hombo Sud). Les AMEs (Casseroles, Bidons, vêtements et objets des couchages) et abris.

La situation sécuritaire reste volatile suite à la crainte des avancées du M23 dans le Masisi et Kalehe. Par ailleurs, la pression démographique est plus élevée à Hombo avec 76% (IDPs 15620 IDPs/20569 suivi de Irangi avec une pression démographique de 61% (4424 IDPs/7254 CH), puis Mingazi 38% (4983 IDPs/13172 CH) et Lwana 36% (4022 IDPs/11029).

Enfin, vu ces scores qui montrent la vulnérabilité, cette population IDPs et hôte nécessite une réponse rapide multisectorielle dans toutes ces 4 Aires de Santé.

#### ANNEXE 1

Acteur dans la zone							
Acteur	Secteur	Aire de santé ou Village	Activités			Cible	
MDA	Nutrition	Dans les 4 AS évaluées	Approvisionnement d'intrants UNTA			CH et IDPs	
MSF	Santé	HGR Bunyakiri	Appui de l'HGR			CH et IDPs	
PNLP		Toute la Zone de Santé	Approvisionnement intrants Palu à travers le BCZ			CH et IDPs	
INTERSOS	protection	MINGAZI	Protection			CH et IDPs	
ACAD		Homba Sud	Protection			CH et IDPs	
Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS BUNYAKIRI			
				CS LWANA	CS HOMBO SUD		
	1	3	5	Septembre 2025		Septembre 2025	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	36.40% IDPs(4022/11029)	5	76% IDPs(15620/20569)	5
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	Tendance croissante de la mortalité, sur 21 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 11 sont au compte du mois d'août 2025	5	Tendance croissante de la mortalité, le mois de juillet 2025 un décès maternel a été enregistré dans la communauté par manque de l'argent pour se faire soigner	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidemie	0	Pas d'épidémie	0
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 4% (5/135) MAM: 21% (33/135) MAG: 25% (38/135)	5	MAS: 1% (1/178) MAM: 19% (47/178) MAG: 20% (48/178)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture des médicaments de 3 articles (ATPE, Kit PEP, SRO)	1	Rupture des médicaments de 6 articles (Amoxycilline, Sulfadoxine pyriméthamine, SRO, Ciprofloxacine, ACT et zinc sulfate)	3
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnement normal des livraisons et des références; Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement	1	Fonctionnel mais avec rupture des kits d'accouchements et les équipements à la maternité(matériel et matériaux)	5
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Rupture d'ATPE et l'UNS n'est pas appuyée	5	Service de nutrition fonctionne partiellement car seulement UNTA est opérationnelle (pas l'UNS)	3

Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	20/43	5	(13,5/43)	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existent pas	Non, n'existe pas	5	Non, n'existe pas	5
Indicateurs							
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	Palu 33%	5	Palu 77%	5
				(75*100)/229		(213*100)/276	
				Diarrhée 8%		Diarrhée 6%	
				(19*100)/229		(16*100)/276	
				IRA 21%		IRA 5%	
				(48*100)/229		(14*100)/276	
Total 62%	Total 88%						
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	30/33 soit 91%	3	52/57 soit 91%	3
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Zone opérationnelle avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	5	Zone opérationnelle avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	5
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Certaines communautés comme les tutsi et les gens qui ont des noms rwandophones sont discriminés dans le milieu	5	Certaines communautés comme les tutsi et les gens qui ont des noms rwandophones sont discriminés dans le milieu	5
SCORE TOTAL (sur 65 points)				50/65	54/65		
Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS BUNYAKIRI			
	1	3	5	CS MINGAZI		CS IRANGI	
				Septembre 2025		Septembre 2025	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	37.80%	5	61.00%	5
				IDPs(4983/13172)		IDPs (4425/7254)	
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	Tendance croissante de la mortalité, sur 13 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 6 sont au compte du mois d'août 2025	5	Tendance croissante de la mortalité, sur 22 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 10 sont au compte du mois d'août 2025	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	0	Pas d'épidémie	0
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 2% (2/86) MAM: 26% (22/86) MAG: 28% (24/86)	5	MAS: 1% (2/201) MAM: 24% (61/201) MAG: 25% (63/201)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture des médicaments de 5 articles (Amoxycilline, SRO, Ciprofloxacine, ACT et zinc sulfate)	3	Rupture des médicaments de 5 articles (Amoxycilline, Sulfadoxine pyriméthamine, SRO, Ciprofloxacine, sulfate de zinc)	3
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement	3	Les prestataires ne sont pas formés en SONUB et il y a rupture de stock de kits hygiéniques d'accouchement	3
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Le service de l'UNTA est fonctionnelle, néanmoins l'UNS n'est pas appuyée	3	Service de nutrition fonctionne partiellement car seulement UNTA est opérationnelle (pas l'UNS)	3
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	22/43	3	18/40	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existent pas	Non n'existe pas	5	Non n'existe pas	5
Indicateurs							
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	Palu 40%	5	Palu 56 %	5
				(153*100)/378		(70*100)/125	
				Diarrhée 16%		Diarrhée 19 %	
				(61*100)/378		(24*100)/125	
				IRA 20%		IRA 18 %	
				(77*100)/378		(23*100)/125	
Total 76 %	Total 93 %						
Couverture vaccinale contre la rougeole des	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	38/39 soit 97%	1	19/24soit 79%	5
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Zone opérationnelle avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	5	Zone opérationnelle avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	5
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Certaines communautés comme les tutsi et les gens qui ont des noms rwandophones sont discriminés dans le milieu	5	Certaines communautés comme les tutsi et les gens qui ont des noms rwandophones sont discriminés dans le milieu	5
SCORE TOTAL (sur 65 points)				47/65	53/65		

### ANNEXE 3 Tableau des mouvements de population

Seules les premières 100 lignes potentielles de données de mouvement de population sont incluses dans le tableau ci-dessous (la source est IC, GDC ou EM, dans cet ordre). Pour plus de détails, le cas échéant, voir l'onglet MoP de l'outil d'analyse ERM.

Zone de santé	Aire de santé	Autochtones		Déplacés		Pression %	Proportion
		Homme	Femme	Homme	Femme		
Bunyakiri	Lwana	5294	5735	1931	2091	36%	0.36
Bunyakiri	Hombo Sud	9873	10696	7498	8122	76%	0.76
Bunyakiri	Mingazi	6323	6849	2392	2591	38%	0.38
Bunyakiri	Irangi	3482	3772	2124	2301	61%	0.61

### ANNEXE 4 Distance entre aire de santé et structure de référence

Province	Territoire	Zone de santé	Aire de santé	Reference	Distance entre le CS et CSR	Observation
Sud Kivu	Kalehe	Bunyakiri	Mingazi	CSR Mingazi	0m	Mingazi c'est CSR. Les références se font en interne
Sud Kivu	Kalehe	Bunyakiri	Lwana	CSR Mingazi	3km	
Sud Kivu	Kalehe	Bunyakiri	Irangi	CH CNK Hombo Sud	5km	
Sud Kivu	Kalehe	Bunyakiri	Hombo Sud	CH CNK Hombo Sud	500m	

### 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, une entête spécifique est ajoutée. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement le % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement le nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. 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. Dans les cas où les réponses aux questions étaient 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 graphes.
3. 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».
4. L'indice domestique de la faim (IDF/HHS) mesure la faim perçue en demandant la fréquence à laquelle un ménage a vécu trois expériences communément associées à la faim au cours des 30 derniers jours (absence de nourriture dans la maison, dormir affamé, passé une journée et une nuit entières sans manger). L'IDF est souvent utilisé comme indicateur indirect de la quantité de nourriture consommée. Les seuils et catégories utilisés pour l'analyse sont ceux utilisés pour l'IPC en RDC: 0-1 "peu ou pas de faim dans le ménage"; 2-3 "faim modérée dans le ménage"; 4-6 "faim importante dans le ménage."
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSa/CSI) 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. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.e.x. 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).
7. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.e.x. 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)
8. Ces résultats sont indicatifs seulement et non-représentatifs au niveau de la zone enquêtée comme il s'agit de réponses à des sous-questions auxquelles seules une partie limitée et non-représentative de l'échantillon total à répondu.