

ERM réalisée dans la Zone de santé de KAYNA, Territoire de LUBERO, Province du Nord-Kivu

Contexte

Description de la crise

La zone de santé de Kayna, en particulier les aires de santé de Mighobwe et Bukomerwa, fait face à une situation humanitaire préoccupante, marquée par des mouvements de population répétés en lien avec l'instabilité sécuritaire persistante au nord du territoire de Lubero. La zone compte environ 5 539 ménages retournés dans les villages de Mighobwe et Bukomerwa, à la suite d'une accalmie relative observée dans plusieurs localités.

Parallèlement, ces mêmes entités accueillent près de 2 082 ménages déplacés internes (PDI) arrivés entre août et septembre 2025, fuyant les affrontements entre le groupe armé M23 et les milices locales « Wazalendo », en coalition avec les FARDC. Ces hostilités, survenues notamment autour du lac Édouard et à la limite des territoires de Lubero, Rutshuru et Walikale, ont provoqué des déplacements successifs et accentué la vulnérabilité des communautés hôtes.

La répartition des populations est la suivante :

- Mighobwe : 3 228 ménages retournés et 1 267 PDI
- Bukomerwa : 2 311 ménages retournés et 815 PDI

Cette coexistence entre ménages retournés et déplacés reflète une dynamique complexe, où certaines familles tentent de regagner leur lieu d'origine malgré une insécurité encore latente.

Les conditions d'abri sont majoritairement précaires (80 % en habitat non durable), avec 64 % des ménages en promiscuité élevée, favorisant les risques sanitaires et de protection.

La situation EHA est critique : 79 % des ménages recourent à des sources d'eau non améliorées, 89 % utilisent des latrines non hygiéniques, 99 % sans séparation par sexe, et la diarrhée touche 69 % des enfants <5 ans, indiquant un risque épidémique élevé.

La sécurité alimentaire est sévèrement dégradée : accès limité aux champs, marchés perturbés, recours au travail journalier sous-payé, à la vente de biens essentiels et au sexe de survie chez certaines femmes et filles.

Sur le plan nutritionnel, 18 % des enfants présentent une MAM au dépistage communautaire, tandis que 65 % des admissions sont déjà en MAS, témoignant de ruptures d'accès aux soins et d'un risque de basculer vers une crise nutritionnelle.

L'accès aux soins reste très difficile : 1 à 2 heures de marche vers les structures les plus proches, autodémedication généralisée et absence d'appui humanitaire dans les formations sanitaires et 33-34 % des ménages ne fréquentent pas les structures de santé, principalement faute de moyens, dans un contexte de forte prévalence de fièvre typhoïde, paludisme et diarrhée. Aucun partenaire ne soutient actuellement les structures locales.

Les ménages présentent une forte vulnérabilité AME (biens essentiels perdus ou vendus) et 62 % des femmes et filles n'ont pas accès à l'hygiène menstruelle.

Les risques de protection sont élevés, notamment liés aux restes explosifs de guerre, aux violences physiques et sexuelles, au travail forcé, exploitation économique et au déni d'accès aux services, avec une capacité de prise en charge très limitée. Une réponse multisectorielle rapide est donc nécessaire.



Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6100	6100	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/10/2025	17/08/2025	
Date de fin de crise	01/09/2025	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	7621	43576	
Taille moyenne ménages	6,2	-	
Source : équipe d'évaluation			
Accès physique	Moto		
Accès sécuritaire			
Présence de la MONUSCO	Non		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Non		
Couverture tél.	70%	(estimation)	

EM: Enquêtes ménages ; **IC:** Informateurs clés

RDS: Revue de données secondaires

GDC: Groupe de discussion communautaire

OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

La zone de santé Kayna, particulièrement dans les aires de Mighobwe et Bukomerwa, traverse une crise humanitaire sévère marquée par une dégradation généralisée des conditions de vie. Les déplacements répétés, l'insécurité persistante et la perte des moyens de subsistance ont entraîné une insécurité alimentaire aiguë, des conditions d'hébergement précaires et une exposition accrue aux maladies hydriques, aggravée par la détérioration des infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement, désormais incapables de répondre à la pression démographique. Le système de santé affaibli, la déscolarisation croissante des enfants et la recrudescence des violations de protection: notamment les violences basées sur le genre, le travail et les mariages précoces accentuent la vulnérabilité des populations. Enfin, la pression sur les ressources locales et la fragilité des mécanismes de gouvernance exacerbent les tensions communautaires et compromettent la cohésion sociale, le déplacement massif de déplacés et retournés en Aout et septembre 2025 dans la zone évaluée s'accompagne par une forte pression exercée au sein de ménages familles d'accueil qui sont nouvellement venus de leurs zones de retour.

Population dans la zone enquêtée par sexe et âge (EM)	Âge	Femmes	Hommes
	64+ ans	2%	2%
	18-64 ans	20%	15%
	6-17 ans	24%	24%
	7 mois-5 ans	6%	5%
	0-6 mois	1%	1%
Total		53%	47%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) ²	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	97%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			5205		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	5%	8%	5%	-	82%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	89%	-	11%	-	0%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	8%	-	-	92%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	40%	-	-	-	60%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	91%	-	9%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	80%	-	18%	-	2%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	37%	63%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				64%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	7%	73%	0%	20%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	1%	1%	50%	12%	37%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	100%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	66%	22%	11%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				69%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	91%	-	-	-	9%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	84%	-	-	-	16%
Education	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	0%	-	-	-	100%
	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	68%	-	32%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				54%	

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, excepté le score "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègre 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

Selon les participants aux groupes de discussion communautaires (GDC), la situation sécuritaire dans la zone de santé de Kayna, notamment dans les aires de santé de Mighobwe et Bokomerwa, est actuellement relativement calme. Cependant, les communautés demeurent vigilantes et préoccupées, estimant que cette accalmie pourrait être temporaire et susceptible d'évoluer à tout moment, en fonction de la dynamique des pourparlers de paix en cours à Doha entre les principales parties prenantes au conflit, notamment le Gouvernement de la RDC et les représentants du M23. Cette situation d'incertitude persistante entretient un sentiment d'insécurité au sein des populations, déjà fragilisées par les déplacements récents et la dégradation prolongée de leurs conditions de vie.

Besoins prioritaires

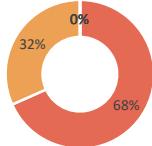
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	96%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	3%
Vouchers / foires	19%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	45%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	7%
Autre	5%
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²	(Fréquence de réponses pondérée)
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	9
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2
Abris	2
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	2
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	15
Santé	6
Education	2
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	4
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
Dans le cadre de cette évaluation rapide multisectorielle, Solidarités international a mis en œuvre une approche méthodologique mixte, rigoureuse et participative afin de garantir la fiabilité et la représentativité des données collectées.	RDS	Oui	-	-	Indicatifs
1.Revue des données secondaires : Une analyse des documents existants et des données démographiques, sanitaires et socio-économiques a permis de contextualiser l'évaluation et d'orienter la collecte primaire.	IC distance	Non	-	-	Indicatifs
2. Enquêtes ménages : 105 enquêtes ont été réalisées dans la zone de santé Kayna, au sein des aires de santé de Mighobwe et Bukomerwa, sur la base d'un échantillonage aléatoire fondé sur des estimations actualisées de la population.	IC sur place	Oui	Simple	Aucune	Indicatifs
3. Entretiens avec informateurs clés (EIC) : 7 entretiens semi-directifs ont été conduits auprès d'acteurs institutionnels, communautaires et techniques des localités de Mihogwe et Bukomerwa afin de recueillir des informations qualitatives sur les dynamiques locales et les besoins prioritaires.	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
4. Discussions de groupes communautaires (FGD) : 5 discussions dont 1 mixte et 4 séparées regroupant (deux avec les femmeset deux avec les hommes) 74 participants (36 hommes et 38 femmes), issus des PDI, des retournés et des populations hôtes, ont permis d'explorer les perceptions communautaires, les mécanismes de résilience et les enjeux sociaux.	EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
5. Observations directes : Des observations de terrain ont été menées pour trianguler les données et évaluer les conditions de vie, les infrastructures et l'environnement local.	Obs. libres	Oui	-	-	Indicatifs
En complément, des visites techniques ont été réalisées sur les points d'eau, latrines et infrastructures EHA, afin d'analyser les conditions d'accès, de fonctionnalité et de maintenance des services essentiels.			EM	IC	RDS/GDC
	Date de début de l'enquête	11/10/2025	11/10/2025	11/10/2025	
	Date de fin de l'enquête	13/10/2025	12/10/2025	12/10/2025	
	Organisation	SI	SI	SI	
	Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	Non	
	Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
VULAVHA CENTRE	388	4	2	1	
KYENERO	120	5			
KATETE	256	5			
KITAHETA	449	6			
KATUTU	279	6			
BWATSINGE	582	14			1
KINYATSI	510	10			
KIKYO	572	6			
KISHEMBE	120	4	3	1	
KAKOYA	199	4			
VUVOTSO	188	4			
BIRIRA	1044	6			1
BASINDO	549	5			
MATSIBA	567	5			
KAGHUMO	305	9			
BUBENGA	966	5	2		
KIVIRI	295	7			
Total	7389	105	7	5	

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC	
Déplacés	68%	7%		
Retournés	32%	22%		
Communauté hôte / autochtones	0%	71%		
Réfugiés	0%	0%		
Rapatriés / expulsés	0%	0%		
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)				
Déplacés	5205	3084		
Retournés	2416	9529		
Communauté hôte / autochtones	0	30964		
Réfugiés	0	0		
Rapatriés / expulsés	0	0		
Nombre total estimé de ménages dans				
Taille moyenne des ménages (EM)	6,2	-		
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté)	100%	-		
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	19%	-		
Estimation du nombre de familles d'accueil	20	-		
Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)				
Avant la crise	30964			
Après la crise	31578			
Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)				
Avant la crise	0			
Après la crise	4940			
Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données M4P 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	2416			
Retournés	5205			
Communauté hôte / autochtones	7621			
Réfugiés	0			
Rapatriés/Expulsés	0			
Total	15242			

Analyse des mouvements de population

La population Déplacée représente environ 68% des ménages enquêtés contre 32% de menages retournés enquêtés, vivant dans des conditions précaires et dépendant de la solidarité locale. L'hébergement reste majoritairement assuré par des familles hôtes, mais on observe une pression sur les ressources au niveau de menages d'accueil et sur les ouvrages eau et d'assainissement. La cohabitation avec la communauté hôte est bonne, par contre une tension sur l'accès en eau, aux abris et aux moyens de subsistance. Pour la gestion de conflit entre les personnes déplacées et la communauté hôte, la population est soutenue par des mécanismes locaux de résolution des conflits qui ne pas durable et nécessite un appui humanitaire des acteurs de protection. L'insécurité alimentaire est élevée en raison de la perturbation des activités agricoles et des marchés éloignés. Les ménages adoptent des stratégies de survie à risque, exposant les populations vulnérables à des dangers accrus.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

Les conditions d'hébergement sont très précaires, avec surpeuplement et utilisation d'abris délabrés pour les plus vulnérables.

Globalement, la résilience communautaire est notable avec l'arrivée au même moment de menages déplacés et les retournés, mais les ressources locales sont fortement sollicitées. Les besoins prioritaires concernent un appui multisectoriel coordonné (sécurité alimentaire, abris, EHA, protection, relèvement communautaire), sous peine d'aggraver la vulnérabilité si les hostilités reprennent.

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 identifiés au cours des 4 semaines précédent 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

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	3	12%	2	12%	5	12%
	>125 mm	5	88%	13	88%	18	100%
	MAG	3	12%	2	12%	5	12%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	1	15%	3	4%	4	6%
	>125 mm	4	85%	13	96%	17	94%
	MAG	1	15%	3	4%	4	6%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	4	12%	5	8%	9	9%
	>125 mm	9	88%	26	90%	35	91%
	MAG	4	12%	5	8%	9	9%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1	2%				
	185-230 mm	3	18%				
	>230 mm	16	80%				
	MAG	4	20%				
IC	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n		n		n		
	<115 mm	2	1	2			
	115-125 mm	0	0	0			
Garçons de moins de 5 ans	MAG	2	1	2			
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n		n		n		
	<115 mm	12	2	12			
Filles de moins de 5 ans	115-125 mm	6	3	6			
	MAG	18	5	18			
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n		n		n		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	14	3	14			
	115-125 mm	6	3	6			
	MAG	20	6	20			
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
Femmes enceintes et allaitantes	n		n		n		
	<185 mm	0					
	185-230 mm	14					
	MAG	14					

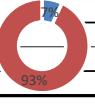
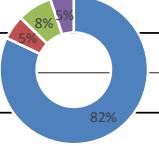
Analyse Nutrition

Les résultats issus des enquêtes ménages révèlent une situation nutritionnelle préoccupante dans la zone de santé Kayna. La mesure du périmètre brachial (PB) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois indique que 9 enfants (5 garçons et 4 filles) présentent une malnutrition aigüe modérée (MAM), correspondant à une prévalence de 18 %. Chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), 4 cas de malnutrition aigüe globale (MAG) ont été enregistrés, dont 1 cas de malnutrition aigüe sévère (MAS) (2 %) et 2 cas de malnutrition aigüe modérée (MAM) (18 %). Les données rapportées par les prestataires de soins confirment cette tendance : 26 enfants de 6 à 59 mois ont été dépistés et admis dans les structures sanitaires pour malnutrition. Parmi eux, 17 cas (65 %) souffrent de malnutrition aigüe sévère, tandis que 9 cas (35 %) présentent une malnutrition aigüe modérée et chez les femmes 14 cas souffrent de la Malnutrition aigüe modérée.

Les prestataires de santé signalent une augmentation des cas de rechute, attribuée principalement à des facteurs structurels et socio-économiques : l'insécurité alimentaire persistante, le manque d'accès à l'eau potable, les pratiques alimentaires inadaptées, les contraintes financières des ménages et la faible disponibilité des soins nutritionnels de qualité. En outre, plusieurs enfants identifiés comme souffrant de malnutrition aigüe modérée par les relais communautaires ne bénéficient pas de prise en charge effective, en raison de l'absence de programme opérationnel spécifique à la MAM dans la zone évaluée.

Sécurité alimentaire

Principales activités de subsistance (EM, IC) ²	EM	IC	Sévérité
	(% de ménages)	(Fréquence de réponses pondérée)	
Travail journalier	89%	8	
Agriculture de subsistance	5%	9	
Agriculture de rente	0%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Elevage	0%	1	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	8	
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	3%	0	

Autre	■	0%	0	
Ne sait pas	■	0%	0	
Accès à la terre (EM)				
Oui	■	20%	-	
Non	■	80%	-	
Ne sait pas	■	0%		
Ne se prononce pas	■	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)				
Oui	■	7%	-	
Non	■	93%	-	
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	■	54%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			Non	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)				
Oui	■	7%	9	
Non	■	93%	1	
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	■	-	2	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	■	-	7	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	■	-	1	
Ne sait pas	■	-	0	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM)²		EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Production personnelle	■	15%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	■	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	■	28%	-	
Marché	■	3%	-	
Travail pour de la nourriture	■	90%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	■	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	■	4%	-	
Petit commerce	■	4%	-	
Vente de braises/charbon, etc	■	0%	-	
Échange de produits contre de la nourriture	■	10%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	■	13%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	■	3%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	■	8%	-	
Autre	■	0%	-	
Ne sait pas	■	0%	-	
Ne se prononce pas	■	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)				
Aucune réserves	■	82%	-	5
1-2 semaines	■	5%	-	
3-4 semaines	■	8%	-	3
Plus de 4 semaines	■	5%	-	1
				
Nombre moyen de repas par jour (EM)				
Pour les adultes hommes	■	1	-	
Pour les adultes femmes	■	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	■	2	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	■	2	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)³				
Acceptable (<28)	■	89%	-	1
Limite (>28)	■	11%	-	3
Pauvre (>42)	■	0%	-	5
				
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)⁴				
Durable (<4)	■	0%	-	1
Sous pression (<19)	■	8%	-	3
Crise / urgence (>19)	■	92%	-	5
				

Analyse Sécurité alimentaire

Les résultats de l'évaluation rapide multisectorielle (ERM) révèlent une dépendance importante au travail journalier comme principale source de revenus pour la majorité des ménages (89 %), tandis que seulement 5 % vivent de l'agriculture de subsistance. Cette situation traduit une faible diversification des moyens de subsistance et une vulnérabilité élevée aux chocs économiques et agricoles.

En raison des conflits persistants, 80 % des ménages n'ont pas accès à la terre arable, et 93 % déclarent un accès limité au marché au cours des sept derniers jours. Le marché local, organisé une fois par semaine (vendredi), souffre d'un faible approvisionnement et d'un pouvoir d'achat restreint. Parmi les obstacles mentionnés, 54 % des ménages évoquent un accès limité, 30 % jugent les produits trop chers, 10 % indiquent que le marché n'est plus fonctionnel et 5 % considèrent que le marché est trop éloigné de leur domicile.

Malgré la présence de services financiers mobiles (M-Pesa, Airtel Money), 93 % des ménages n'y ont pas accès, principalement en raison de revenus insuffisants. Les principales sources d'alimentation sont le travail contre nourriture (90 %), l'aide des familles hôtes (28 %), la production personnelle (15 %), les emprunts (10 %) et le troc (10 %).

La majorité des ménages (82 %) ne disposent pas de stocks alimentaires suffisants, avec un indice des stratégies de survie (rCSI) ≥19, témoignant de l'adoption de stratégies de survie extrêmes. Au total, 92 % des ménages sont classés en phase de Crise ou d'Urgence (IPC 3-4) avec un niveau de sévérité 5, faisant de l'accès à l'alimentation la priorité humanitaire majeure dans la zone évaluée.

Abris

Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM, IC ²)	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Maison (construction durable)	0%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)	80%	8	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	20%	3	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	0%	0	
Ecole transformée en centre collectif	0%	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)	Beaucoup (plus de la moitié des ménages)		
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	23%	-	
En famille d'accueil	44%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	28%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	5%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	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	64%	-	4
Non	36%	-	
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) ⁵			
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	18%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	19%		2
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)	4%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	40%		3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	5%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	9%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	5%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

Les résultats de l'évaluation montrent que la majorité des ménages retournés et déplacés (80 %) vivent dans des habitations non durables ou délabrées, tandis que 20 % résident dans des abris d'urgence, principalement concentrés dans les localités de Vulavha Centre, Kyengero, Katete, Kitaheta, Katutu, Bwatsinge, Kinyatsi, Kikyo, Kishembe, Kakoya, Vuvotso, Birira, Matsiba, Kaghumo, Bubenga et Kiviri.

Concernant le type d'occupation des habitations, 44 % des ménages résident chez des familles d'accueil, 28 % sont locataires, 23 % vivent sur leur propre parcelle ou dans un abri qui leur appartient, et 5 % sont de co-locataires faute de moyen financier pour payer leur propre logement. Par ailleurs, 64 % des ménages présentent un niveau de promiscuité élevé (sévérité 4), soulignant la densité importante des logements et le manque d'espace vital suffisant.

Il est à noter que la zone évaluée n'a recensé aucun ménage ayant perdu totalement son abri dans la communauté malgré certain quartier ne sont pas habités suite aux enjeux explosifs, pas de site déplacement ou des centres collectifs, indiquant que les populations déplacées et rentrées ont majoritairement trouvé un abri, bien que souvent précaire et surpeuplé.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Oui	31%	-	
Non	62%	-	
Ne sait pas	4%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 - 1.9	7%	-	2
2 - 2.9	73%	-	3
3 - 3.9	0%	-	4
4 - 5	20%	-	5

Analyse AME

Les enquêtes ménages mettent en évidence une vulnérabilité en matière d'accès aux articles ménagers essentiels (AME) aussi bien chez les déplacés internes qu'aux retournés. Environ 73 % des ménages présentent un niveau de sévérité modéré (2-2,9) cela se justifie par la solidarité des ménages hôtes et les ménages déplacés, conséquence des déplacements répétés et des pertes subies lors des violences. La majorité a abandonné ou vendu ses biens pour subvenir à des besoins vitaux tels que la nourriture, les soins et le logement. Les articles les plus affectés sont les couchages, ustensiles de cuisine, récipients d'eau et vêtements. Par ailleurs, 62 % des femmes et filles en âge de procréer n'ont pas accès aux kits d'hygiène intimes, soulignant la nécessité urgente d'une assistance en AME et en kits d'hygiène pour restaurer la dignité et améliorer les conditions de vie de personnes déplacées et retournées.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			15
Robinets privés	-	2	
Robinets public / bornes fontaines	-	3	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	2	
Source naturelle aménagée	-	2	
Source naturelle non-aménagée	-	2	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	3166	
Camion-citerne	-	0	
Charrette avec petite citerne	-	0	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	0	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	2	
Type de source d'eau (EM) ⁶			
Source améliorée	9%	-	1
Source non-améliorée	79%	79%	3
Eau de surface	12%	-	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	69%	-	4
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	37%	-	
Pour l'hygiène personnelle	56%	-	
Pour cuisiner	48%	-	
Pour d'autres fins domestiques	79%	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)	Oui, beaucoup (plus de la moitié)	Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	25%	-	
De 31 minutes à 2 heures	72%	72%	
Plus de 2 heures	3%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	3%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	45%	6	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	31%	3	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	2%	1	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	3%	3	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	32%	5	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	7%	2	
L'eau est trop chère	1%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	67%	2	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	9%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Tous les membres sans distinction	72%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	28%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	0%	-	
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) ⁵			
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	1%	-	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	1%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	5%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	45%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	12%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	37%	-	5

Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)						
Oui, eau et savon				0%	-	1
Oui, eau seulement		100%		0%	-	3
Non				100%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)				Aucun(e)		
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)				Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)		
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)						
Oui				25%	-	
Non				75%	-	
Ne sait pas		25%	75%	0%	-	
Ne se prononce pas				0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)						
Oui				0%	-	
Non				99%	-	
Ne sait pas		1%	99%	1%	-	
Ne se prononce pas				0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²						
Présence de matières fécales				-	6	
Eau stagnante				-	2	
Déchets solides domestiques				-	5	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts				-	3	
Rongeurs / rats				-	4	
Aucun				-	0	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{5,7}				EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
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				66%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages				22%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre				12%	-	5
Analyse EHA						
L'évaluation révèle une situation critique en Eau, Hygiène et Assainissement (/WASH) dans la zone, avec un taux de diarrhée de 69 % chez les enfants de moins de cinq ans, reflétant un accès insuffisant à l'eau potable et aux installations sanitaires (niveau de sévérité 4). Environ 79 % des ménages dépendent de sources d'eau non améliorées, seulement 63 % disposent d'une quantité suffisante pour la consommation, 52 % pour la cuisine et 44 % pour l'hygiène. L'accès est limité par l'éloignement des points d'eau et leur aménagement insuffisant, affectant particulièrement les personnes handicapées (72 % des ménages mettent plus de deux heures pour y accéder). Les contraintes incluent le manque de récipients de stockage (67 %), l'éloignement des points d'eau (45 %), le nombre insuffisant de sources (32 %) et la mauvaise qualité de l'eau (9 %) plus le relief montagneux de la zone qui ne donne pas accès à une catégorie de personnes (Handicapés et les personnes de 3ièm age).						
En matière d'assainissement, 89 % des ménages utilisent des latrines non hygiéniques, dont 98 % sont non améliorées, 99 % sont partagées, sans dispositif de lavage des mains, et 99 % ne sont pas séparées par sexe, exposant particulièrement femmes et filles à des risques accrus. Cette situation souligne un besoin urgent de renforcement des services EHA, aggravé par la pression exercée par les ménages déplacés et retournés.						
Santé						
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)				EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)				47%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux				17%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même				33%	-	
Autre				3%	-	
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)						
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)				47%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux				19%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même				34%	-	
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				34%	-	
Entre 1 heure et 2 heures				41%	-	
Entre 2 heures et une demi-journée				25%	-	
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible				0%	-	
Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)						
A la maison avec famille				-	1	
A la maison avec sage-femme				-	0	
A la maison avec infirmier				-	0	
Centre de santé / d'accueil				-	9	
Autre				-	0	
Ne sait pas				-	0	

Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	1	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	6	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	10	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	2	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	1	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	69%	-	4
Fièvre	84%	-	
Toux	44%	-	
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	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :		IC	
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)		Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	20	20	
Infection Respiratoire Aigue	27	27	
Diarrhées aigues	12	12	
Typhoïde	0	0	
Malnutrition aigue globale	18	18	
Rougeole	0	0	
Choléra	0	0	
Fièvre jaune	0	0	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	0	
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque modéré	
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque modéré	
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)		Oui, un peu	
Analyse Santé			
Les enquêtes ménages révèlent que 33 % des hommes et 34 % des femmes chefs de ménage n'accèdent pas aux structures de santé, principalement en raison de contraintes financières et d'accessibilité. Cette situation favorise le recours à l'automédication et aux guérisseurs traditionnels. Dans certaines localités, notamment Mighbouwe et Bokomerwa, 41 % des patients mettent entre 1 et 2 heures pour atteindre un centre de santé.			
Chez les enfants de moins de cinq ans, la prévalence des maladies courantes est élevée : fièvre typhoïde (84 %), diarrhée aiguë (69 %) et toux (44 %), tandis que 99 % des ménages déclarent ne pas utiliser de moustiquaires. Les pathologies dominantes : infections respiratoires aiguës, paludisme, malnutrition aiguë et diarrhées sont exacerbées par les déplacements de population, la pauvreté et les pratiques inadéquates en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement. les structures sanitaires de la zone ne sont pas prise en charge par les partenaires humanitaires, ainsi certains patients après la guérison sont obligés de fuire sans payé leur facture faute de moyen financier.			
Protection			
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	9%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	0	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	16%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	8	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	9	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC) ²	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	4	2	4	1
Meurtre	0	0	1	0
Mutilations / coups et blessures	0	0	0	0
Violences intercommunautaires	1	0	0	0
Violences sexuelles	0	7	0	4
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	2	0	0	1
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	1	0	4
Violences conjugales	0	4	0	0
Séparation des familles	2	2	3	3
Pillage / vol / cambriolage	4	0	2	0
Pillage du bétail	2	1	2	0
Arrestations arbitraires	1	0	1	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	1	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	1	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	3	0	0	0
Autre	0	0	1	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 harcèlement	22%	-		
Déni d'accès à des services	10%	-		
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-		
Mariage forcé	0%	-		
Travail forcé	14%	-		
Pas de cas dans le ménage	59%	-		
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-		
Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM)²				
Violence physique ou harcèlement	21%	-		
Déni d'accès à des services	9%	-		
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-		
Mariage forcé	3%	-		
Travail forcé	10%	-		
Pas de cas dans le ménage	67%	-		
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-		
Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)				
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM)²				
Pas de cas dans la communauté	37%	-		
Ne sait pas / ne se prononce pas	6%	-		
Viol	32%	-		
Agression sexuelle	16%	-		
Violence physique ou harcèlement	21%	-		
Mariage forcé	13%	-		
Déni d'accès à des services	8%	-		
Abus psychologique / émotionnel	11%	-		
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)				
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)				
EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité		
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0		
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	6		
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	3		
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	-	1
Accaparement des terres	-	6
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0
Accès à la terre pour les PDIs	-	1
Augmentation du coût du loyer	-	1
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	0
Destruction des cultures ou des animaux	-	0
Destruction des étangs piscicoles	-	0
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	-	1
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0
Problèmes de limites	-	2
Rareté des terres	-	1
Remise en cause des transactions foncières	-	0
Répartition inégale des terres	-	0
Restitution des biens	-	0
Successions	-	0
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0
Ne sait pas	-	0
Autre	-	0

Analyse Protection

L'évaluation révèle une situation de protection préoccupante dans la zone. 100 % des ménages sont affectés par des incidents liés aux Restes Explosifs de Guerre (REG), exposant la population à des risques graves. Parmi les ménages enquêtés, 9 % ont accueilli un enfant non accompagné (ENA). Les violences physiques et le harcèlement, le travail forcé et le déni d'accès aux services touchent tant les hommes (respectivement 22 %, 14 % et 10 %) que les femmes (21 %, 10 % et 9 %). L'absence de mécanismes de suivi et de documentation des mouvements de population complique l'identification et l'assistance des nouveaux déplacés, certains vivant sans statut ni appui. Les violences basées sur le genre (VBG) sont en recrudescence, exacerbées par la promiscuité, la pauvreté et la faiblesse des structures communautaires de protection, avec un accès limité aux services médicaux, psychosociaux et judiciaires. Les enfants demeurent particulièrement vulnérables à l'exploitation, au travail forcé, à la négligence et aux violences sexuelles, faute d'encadrement familial et de dispositifs de protection adaptés. Enfin, la cohabitation entre retournés, déplacés et communautés hôtes est pacifique mais au niveau de ménage, on observe de tension entre les enfants suite au manque de vivres.

Éducation

Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Moins de 1 heure	68%	-	1
Plus de 1 heure	32%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)			
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	12	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
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)	41%	-	
Filles (Primaire)	46%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	63%	-	
Total	54%	-	4
Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 5; $51\% - 69\% =$ Sévérité 4; $36\% - 50\% =$ Sévérité 3; $16\% - 35\% =$ Sévérité 2; $\leq 15\% =$ Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	82%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	5%	-	
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	2%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	7%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne se prononce pas	5%	-	

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)			
	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans		
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	1	1		
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	8	7		
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	2	0		
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	4		
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0		
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	1	0		
Mariage précoce / mariage forcé	0	-		
Grossesse précoce	0	-		
Faim	0	0		
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	0	0		
Ne sait pas	0	0		
Ne se prononce pas	0	0		
Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:				
Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)				
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	70%		
Avant la crise	-	83%		
Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; $\leq 15\% =$ Sévérité 5				
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)				
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	73%		
Avant la crise	-	75%		
Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; $\leq 15\% =$ Sévérité 5				
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)				
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		53,5		
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		39		
Ratio ≤ 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; $\geq 86 =$ Sévérité 5				
Analyse Education				
L'Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM) met en évidence une forte déscolarisation des enfants dans la zone évaluée. Ainsi, 41 % des filles et 46 % des garçons au niveau primaire, ainsi que 65 % des filles et 63 % des garçons au secondaire, ne fréquentent pas l'école. Les principales causes identifiées sont le manque de moyens financiers (82 %), le stress et les traumatismes liés au conflit (7 %), ainsi que l'interruption de la scolarité suite aux déplacements provoqués par les affrontements entre le groupe armé M23, les milices Wazalendo et les FARDC (5 %). La crise économique et la pauvreté accrue ont relégué l'éducation au second plan, tandis que 32 % des enfants doivent parcourir plus d'une heure pour accéder à l'école. Par ailleurs, 99 % des écoles primaires fonctionnelles sont partiellement occupées par des groupes armés, compromettant l'accès et la sécurité des élèves. Globalement, le taux de scolarisation est passé de 83 % avant la crise à 70 % après son déclenchement, illustrant l'impact significatif du conflit et des déplacements sur l'éducation.				
APP				
		EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)			Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC)²				
Pas d'aide reçue	97%	-		
Nutrition	0%	0		
Abris	0%	0		
AME	1%	0		
EHA	0%	0		
Santé	0%	0		
Education	0%	0		
Nourriture	1%	0		
Moyens de subsistance	0%	0		
Protection (y compris la sécurité)	0%	0		
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%	0		
Communication	0%	0		
Cash	1%	0		
Autre	0%	0		
Ne sait pas	0%	0		
Ne se prononce pas	0%	0		
Types de besoins prioritaires de la population (IC)²		EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0		
Nourriture	-	9		
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3		
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	2		
Abris	-	2		
AME	-	2		
EHA	-	15		
Santé	-	6		
Education	-	2		
Protection (y compris la sécurité)	-	0		
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0		
Communication	-	0		
Cash	-	4		
Autre	-	0		
Ne sait pas	-	0		

Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Cash physique (en espèces)	96%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	3%	-	
Vouchers / foires	19%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	45%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	5%	-	
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas de besoin d'information	1%	-	
Où recevoir l'assistance	36%	-	
Comment s'enregistrer pour l'assistance	36%	-	
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	2%	-	
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	37%	-	
Comment donner son feedback	2%	-	
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	6%	-	
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	12%	-	
Les responsabilités du personnel humanitaire	6%	-	
Autre	0%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Appel téléphonique	1%	-	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	90%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	5%	-	
SMS	0%	-	
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-	
Événements communautaires	4%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	12%	-	
Au travers des leaders communautaires	22%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	3%	-	
Organisations / comités de femmes	1%	-	
Autorités locales gouvernementales	3%	-	
Autorités locales (police, militaires)	0%	-	
Autre	1%	-	
Préfère ne pas répondre	1%	-	
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Appel téléphonique	2%	-	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	47%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-	
SMS	0%	-	
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-	
Événements communautaires	1%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	7%	-	
Au travers des leaders communautaires	33%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-	
Organisations / comités de femmes	3%	-	
Autorités locales gouvernementales	2%	-	
Autorités locales (police, militaires)	1%	-	
Autre (préciser)	0%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	

Analyse AAP

Les enquêtes ménages et discussions de groupe révèlent qu'aucune assistance humanitaire n'a été fournie dans la zone de santé d'Alimbongo, notamment à Mighobwe et Bukomerwa, depuis le début de la crise, aggravant la vulnérabilité des populations déplacées, retournées et hôtes.

Parmi les ménages interrogés, 96 % préfèrent une aide en espèces pour mieux répondre à leurs besoins prioritaires, tandis que 45 % privilègient une aide en nature (nourriture, AME, infrastructures). Les besoins les plus urgents concernent la nourriture, l'eau, l'hygiène et la santé.

En matière de communication, un manque d'accès à l'information sur les procédures d'assistance est observé : 37 % souhaitent être informés sur les critères d'accès et 36 % sur les modalités de réception. Pour le retour d'information, 47 % privilègient le contact direct avec les humanitaires, 33 % les leaders communautaires, et 7 % les crieurs publics.

Cette situation souligne la nécessité d'un renforcement urgent de la communication avec les communautés et du déploiement d'une assistance multisectorielle adaptée aux priorités exprimées.

Conclusions générales et commentaires

À l'issue de l'évaluation rapide multisectorielle menée du 10 au 14 octobre 2025 dans la zone de santé de Kayna (aires de santé de Mighobwe et Bukomerwa), les principales conclusions dégagées à partir des données sectorielles sont les suivantes :

Sécurité alimentaire

- Plus de 82 % des ménages déclarent une insuffisance alimentaire sévère ; la majorité dépend de la solidarité communautaire ou de stratégies négatives (vente de biens, travail journalier, échanges vivriers).
- Les activités agricoles sont perturbées par les déplacements, la peur de l'insécurité et la perte d'accès aux champs.
- L'accès aux marchés est très limité, notamment à Kirumba (à 14 km), et les prix des denrées sont en hausse.
- Risque élevé d'insécurité alimentaire aiguë (phase 4 IPC) ; besoin urgent d'assistance alimentaire et de relance des moyens de subsistance.

Nutrition

- Les données montrent une malnutrition aiguë globale préoccupante chez les enfants de moins de 5 ans (9 %) et chez les femmes enceintes/allaitantes (20 %).
- Les causes principales sont la pénurie alimentaire, les maladies hydriques et le faible accès aux soins.

• Besoin d'un dépistage communautaire renforcé, d'un appui aux structures sanitaires en intrants nutritionnels et d'une intégration du volet nutrition dans les interventions EHA et santé.

Abris et articles ménagers essentiels (AME)

- Près de 63 % des ménages vivent dans des abris précaires ou surpeuplés, souvent partagés avec d'autres familles (promiscuité 64 %).
- Le parc locatif est saturé et coûteux (10 000–15 000 FC/mois pour 4 m x 3 m).
- Seuls 20 % des ménages disposent d'un minimum d'AME, la majorité n'ayant ni matelas, ni ustensiles, ni bâches.
- Nécessité de fournir des kits d'urgence (abris et AME) et d'appuyer la construction d'abris communautaires temporaires pour les ménages vulnérables.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

- Le secteur présente une sévérité extrême (niveau 5) : seulement 37 % des sources d'eau sont considérées fonctionnelles et sécurisées.
- Les points d'eau contaminés et l'absence de dispositifs de lavage des mains (100 % des ménages non équipés) augmentent les risques d'épidémies hydriques.
- Les installations sanitaires sont partagées dans 93 % des cas, souvent rudimentaires ou inexistantes.

• Urgence d'interventions EHA : réhabilitation des points d'eau, distribution de kits WASH, promotion de l'hygiène et désinfection communautaire.

Santé

- Les structures sanitaires locales manquent de personnel et de médicaments essentiels.
- Les maladies les plus fréquentes sont le paludisme, les diarrhées et les infections respiratoires aiguës.
- La couverture vaccinale est faible, avec un risque accru d'épidémies.

• Besoin de renforcement des capacités du personnel de santé, de ravitaillement en intrants médicaux essentiels et de cliniques mobiles dans les zones reculées.

Protection

- Les VBG (violences sexuelles, violences domestiques, grossesses précoces) sont en hausse et souvent non documentées.
- L'accès aux services de prise en charge médicale post-viol et au soutien psychosocial reste très limité.

• 91 % des ménages accueillent des enfants déplacés spontanément, sans accompagnement institutionnel, exposant ces derniers à des risques d'exploitation et de négligence.

• Besoin de renforcer les mécanismes communautaires de protection, de former les acteurs locaux, et d'assurer la disponibilité de services médicaux, psychosociaux et juridiques adaptés.

Éducation

- Environ 32 % des écoles ne sont pas fonctionnelles, et 53 % des enfants ne fréquentent pas l'école.
- Les causes incluent : insécurité, pauvreté, manque d'enseignants mécanisés, infrastructures délabrées, absence de fournitures.

• Priorité à la réhabilitation des écoles, à la fourniture de kits scolaires, à la motivation des enseignants, et à la réintégration scolaire des enfants déplacés et retournés, notamment des filles.

La zone de santé d'Alimbongo, notamment les aires de Mighobwe et Bukomerwa, illustre un contexte post-conflit fragile, où la solidarité communautaire pallie temporairement l'absence d'assistance, mais où la vulnérabilité structurelle s'accroît.

Une réponse humanitaire urgente, multisectorielle et coordonnée est indispensable pour :

- Répondre aux besoins immédiats (alimentation, santé, EHA, abris) ;
- Protéger les groupes les plus vulnérables (femmes, enfants, personnes déplacées, PSH) ;

• Et favoriser la résilience communautaire à travers des actions intégrées de relèvement