

ERM réalisée dans la Zone de santé de KAYNA, Territoire de LUBERO, Province du Nord-Kivu, Alerte Ehtool 6095

Contexte

Description de la crise

La zone de santé de Kayna, située dans le territoire de Lubero, fait face à une situation humanitaire particulièrement préoccupante résultant de la dégradation persistante du contexte sécuritaire dans les zones voisines. L'accalmie relative observée ces dernières semaines a favorisé le retour d'environ 9 172 ménages dans la commune de Kayna et la localité de Bulotwa, tout en accueillant 1 494 ménages déplacés internes supplémentaires depuis août-septembre 2025. Cette dynamique a conduit à la création de l'alerte n° 6095, soulignant l'urgence de la situation.

Ces mouvements de population sont directement liés aux affrontements récurrents entre le groupe armé M23 et les milices locales "Wazalendo", provoquant des vagues successives de déplacements et aggravant la vulnérabilité socio-économique des ménages.

La première vague significative de déplacés est survenue à partir du 12 août 2025, en provenance du secteur d'Ikobo (territoire de Walikale), avec des populations fuyant les villages de Ngerere, Kisongya, Bukumbirwa, Buhimba, Kyanzikiro, Kalinga, Mbukuru et Katobo. Plusieurs de ces villages, notamment Ngerere et Buhimba, ont été entièrement incendiés lors des affrontements, entraînant des déplacements massifs et précipités.

La deuxième vague, observée depuis le 8 septembre 2025, provient de la chefferie de Bwito, touchant les localités de Kahumiro, Kishishe, Kirima, Katolo, Kshalira, Bwalanda et Somikivu.

Les données officielles recueillies au niveau de la zone de santé indiquent :

Commune de Kayna : 7 747 ménages retournés et 1 017 ménages déplacés ;
Localité de Bulotwa : 2 913 ménages retournés et 944 ménages déplacés.

Cette cohabitation entre ménages retournés et déplacés illustre la complexité des dynamiques de mobilité : certains déplacés tentent de regagner leurs villages d'origine malgré l'insécurité persistante, tandis que d'autres continuent de chercher refuge dans des zones perçues comme plus sûres.

L'accès aux services essentiels reste sévèrement limité. L'insuffisance d'eau potable, la dégradation avancée des infrastructures sanitaires et scolaires, ainsi que la perte des moyens de subsistance accentuent la vulnérabilité des populations. La sécurité alimentaire demeure alarmante, en raison des perturbations des marchés locaux et de l'impossibilité d'accéder aux champs.

Les besoins humanitaires prioritaires concernent principalement les secteurs de :

La sécurité alimentaire et les moyens d'existence (SECAL) ;

Les abris et articles ménagers essentiels (AME) ;

L'eau, l'hygiène et l'assainissement (WASH) ; et

La santé, dans un contexte de risque épidémique accru.

Une Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM) conduite récemment par Solidarités International (SI) confirme la persistance de la crise et le risque élevé de nouvelles vagues de déplacement si les affrontements se poursuivent dans les zones avoisinantes. La situation demeure volatile et imprévisible, nécessitant un renforcement urgent, coordonné et multisectoriel de l'assistance humanitaire, ainsi qu'un suivi rapproché de l'évolution sécuritaire et des mouvements de population dans la zone de santé de Kayna.

Conséquences humanitaires

La dégradation prolongée de la situation sécuritaire dans les deux territoires voisins de Lubero (Walikale et Rutshuru) plonge le territoire de Lubero en général et en particulier la zone de santé de Kayna à une crise humanitaire multidimensionnelle marquée par une forte vulnérabilité des ménages déplacés, retournés et hôtes.

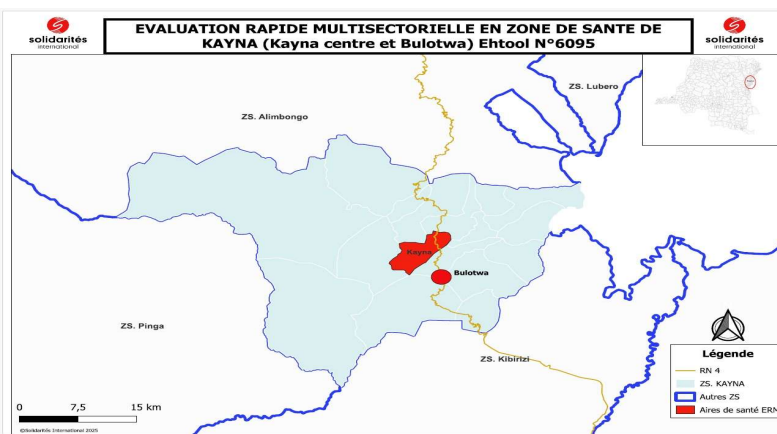
Les mouvements répétés de déplacés et retournés dans la zone de Kayna provoquent une pression sur les biens et infrastructures, fragilisant les capacités de résilience et limitant l'accès aux services essentiels.

L'insécurité alimentaire aiguë, aggravée par la perte des moyens de subsistance et la perturbation des marchés, entraîne une hausse de la malnutrition chez les enfants et les femmes.

Les conditions d'hébergement précaires et le manque d'articles ménagers essentiels exposent les ménages à des risques sanitaires et sociaux accrus.

Le secteur WASH demeure critique, avec un accès limité à l'eau potable et à l'assainissement, favorisant la propagation des maladies hydriques.

Les structures de santé sous-équipées peinent à répondre aux besoins croissants, tandis que la déscolarisation compromet l'avenir des enfants et accroît les risques de travail précoce et de recrutement armé. Par ailleurs, les violences basées sur le genre, les tensions foncières et la présence de restes explosifs de guerre accentuent les menaces de protection.



Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6095	6095	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/10/2025	22/08/2025	
Date de fin de crise	En cours	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	12540	19369	
Taille moyenne ménages	6,7	-	

	Source : équipe d'évaluation		
Accès physique	Camion		
Accès sécuritaire	L'accès sécuritaire dans la zone reste relativement calme, la zone est contrôlée en grande partie par le M23		
Présence de la MONUSCO	Non		
Couverture tél.	60%	(estimation)	

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

Population dans la zone enquêtée par sexe et âge (EM)	Âge	Femmes	Hommes
	64+ ans	3%	1%
	18-64 ans	17%	15%
	6-17 ans	24%	25%
	7 mois-5 ans	7%	6%
	0-6 mois	2%	1%
	Total	53%	47%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) ²	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	100%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)						
Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	8001				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	19%	20%	-	61%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	78%	-	22%	-	0%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	11%	-	-	89%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	64%	-	-	-	36%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	83%	-	17%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	84%	-	6%	-	10%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	43%	57%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				63%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	9%	78%	0%	13%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	12%	8%	40%	3%	35%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	100%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	4%	67%	28%	1%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans					82%
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme, infection respiratoire, Typhoïde				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	90%	-	-	-	10%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	82%	-	-	-	16%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	10%	-	-	-	90%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	53%	-	45%	-	2%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours			42%		
NB: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans le tableau ci-dessous. Chaque score est calculé à partir des résultats des évaluations multisectorielles (EM), exprimés en pourcentage de ménages enquêtés, à l'exception de l'indicateur « Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) », dont les données proviennent des enquêtes auprès des informateurs clés (IC). À chaque indicateur correspond un niveau de sévérité variant de 1 à 5, selon l'échelle standard utilisée dans le cadre de l'ERM. Par ailleurs, l'indicateur « Epidémies : cas confirmés » renseigne manuellement les types de cas rapportés lors des enquêtes de terrain.						

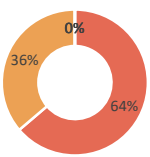
Perspective d'évolution de la crise

La crise humanitaire dans la zone de santé Kayna, notamment aux AS/localités Kayna Centre et Bulotwa, pourrait évoluer négativement suite aux affrontements qui continuent dans les deux territoires voisins (Walikale et Ritshuru) sans amélioration de la sécurité, des infrastructures et de l'accès humanitaire. Les déplacés hésitent à retourner, tandis que les retournés et autochtones attendent une stabilisation durable. La zone subit de multiples violations des droits humains sous un contrôle partagé entre le M23 et les milices Wazalendo. Bien que les pourparlers entre le gouvernement et le M23 aient temporairement calmé la situation, le risque d'escalade reste élevé, renforcé par l'échec des négociations de Doha et la position du groupe Wazalendo, non lié par les accords de cessez-le-feu.

Besoins prioritaires

Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²	(% de ménages)	
Cash physique (en espèces)	87%	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	11%	
Vouchers / foires	10%	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	68%	
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	8%	
Autre	4%	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²	(Fréquence de réponses pondérée)	
Pas besoin d'aide humanitaire	0	
Nourriture	15	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0	
Abris	0	
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	2	
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	15	
Santé	13	
Éducation	0	
Protection (y compris la sécurité)	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	
Communication	0	
Moyens financiers (cash)	0	
Autre	0	
Ne sait pas	0	
Ne se prononce pas	0	

Informations sur l'enquête						
Méthodologie	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs ?	
<p>Dans le cadre de cette évaluation rapide multisectorielle, une méthodologie mixte et participative a été mise en œuvre afin de garantir une collecte de données à la fois exhaustive et représentative :</p> <ul style="list-style-type: none">• Revue des données secondaires réalisée auprès des principales sources disponibles (administrations locales, partenaires humanitaires et rapports sectoriels) et collecte des données demaographique de la zone ;• Au total 125 enquêtes ménages ont été réalisées dans la commune de Kayna et la localité de Bulotwa, couvrant les aires de santé Bolutwa et Kayna centre. La base de sondage, établie à partir d'estimations démographiques, a permis une sélection aléatoire des ménages pour garantir la représentativité des données ;• Conduite de 7 (sept) entretiens avec des informateurs clés afin d'obtenir des informations qualitatives ciblées, incluant : 1 agent du ministère de l'Agriculture (agronome), 1 professionnel de santé/IT (hors ONG), 2 leaders communautaires, 2 présidents des comités des mouvements de populations et 1 agent du ministère de l'Éducation (DP) ;• Organisation de 5 (Cinq) groupes de discussion communautaires réunissant 60 participants, dont 37 hommes et 23 femmes, représentant divers profils socio-économiques et groupes vulnérables (personnes déplacées internes, les retournés ainsi que les autochtones), 2 focus group avec les femmes; 1 mixte et 2 avec les hommes;• Observations directes réalisées sur le terrain pour compléter les informations collectées et appréhender directement les condition sde vie des population locale et son environnement. <p>8 journaliers et 8 guides locaux ont appuyé la collecte des données après une campagne de sensibilisation visant à mobiliser la communauté. Cette approche a facilité la triangulation des informations et l'identification des vulnérabilités prioritaires, complétée par des visites de terrain sur l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène. Par la suite un complement de visite technique sur les ouvrages EHA ont ete visités afin d'évaluer les besoins en termes de réhabilitation.</p>	RDS	Non	-	-	Indicatifs	
	IC distance	Non	-	-	-	Indicatifs
	IC sur place	Oui	Simple	Aucune		Indicatifs
	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)		Indicatifs
	EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune		Représentatifs
	Obs. libres	Oui	-	-		Indicatifs
				EM	IC	RDS/GDC
	Date de début de l'enquête			12/10/2025	12/10/2025	12/10/2025
	Date de fin de l'enquête			14/10/2025	14/10/2025	14/10/2025
	Organisation			Solidarités international	Solidarités international	Solidarités international
	Mission inter-agence/inter-organisation ?			Non	Non	Non
	Localité enquêtée		nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
	KAYNA CENTRE		8683	33	1	3
	BULOTWA SOKO		589	30		
	KASIIRI		774	18	3	1
BUKANGI		685	22			
BUTSEMBIMBE		725	5	2	1	
BULOTWA CBCA		393	4			
KINYONDO		691	10	1		
Total		12540	125	7	5	

Mouvements de population					
<p>Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport</p> <div><div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div></div>	% estimé de ménages par statut		EM	IC	RDS/GDC
	Déplacés		64%	19%	
	Retournés		36%	22%	
	Communauté hôte / autochtones		0%	59%	
	Réfugiés		0%	0%	
	Rapatriés / expulsés		0%	0%	
	Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)				
	Déplacés		8001	3770	
	Retournés		4539	4199	
	Communauté hôte / autochtones		0	11401	
Réfugiés		0			
Rapatriés / expulsés		0			
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée		12540	19369		
Taille moyenne des ménages (EM)		6,7	-		
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)		100%	-		
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil		7%	-		
Estimation du nombre de familles d'accueil		9	-		
Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)					
Avant la crise			9945		
Après la crise			9945		
Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)					
Avant la crise			2208		
Après la crise			7539		
Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données MdP EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)					
Déplacés			1961		
Retournés			10660		
Communauté hôte / autochtones			0		
Réfugiés			0		
Rapatriés/Expulsés			0		

	Total	12621	
--	-------	-------	--

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 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	0	0%	0	0%	0	#DIV/0!
	115-125 mm	1	3%	4	30%	5	22%
	>125 mm	10	97%	11	70%	21	100%
MAG	1	3%	4	30%	5	#DIV/0!	
Filles de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%	
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	2	4%	2	18%	4	13%
	>125 mm	7	96%	17	82%	24	87%
	MAG	2	4%	2	18%	4	13%
Enfants de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%	
	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	3	4%	6	24%	9	17%
	>125 mm	17	96%	28	76%	45	83%
	MAG	3	4%	6	24%	9	17%
Femmes enceintes et allaitantes	n	%					
	<185 mm	1	10%				
	185-230 mm	2	6%				
	>230 mm	23	84%				
	MAG	3	16%				
IC							
Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans	Total			
	n	n	n				
	<115 mm	2	5	2			
	115-125 mm	0	0	0			
MAG	2	5	2				
Filles de moins de 5 ans	n	n	n				
	<115 mm	20	6	20			
	115-125 mm	0	0	0			
	MAG	20	6	20			
Enfants de moins de 5 ans	n	n	n				
	<115 mm	22	11	22			
	115-125 mm	0	0	0			
	MAG	22	11	22			
Femmes enceintes et allaitantes	n						
	<185 mm	0					
	185-230 mm	7					
	MAG	7					
Analyse Nutrition							
Les résultats de la mesure du périmètre brachial (PB) effectuée auprès des enfants âgés de 6 à 59 mois lors des enquêtes ménages révèlent la présence de 9 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM), dont 5 garçons et 4 filles, soit un taux global de 17 %.							
Concernant les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), 3 cas de malnutrition aiguë ont été identifiés, représentant 10 % de prévalence, dont 1 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) (3 %) et 2 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM) (6 %).							
Les informations recueillies auprès des prestataires de soins des structures sanitaires locales confirment cette tendance : 33 enfants de 6 à 59 mois ont été dépistés et admis pour malnutrition aiguë sévère (100 % MAS), tandis que 7 femmes enceintes ou allaitantes ont été prises en charge pour malnutrition aiguë modérée (100 % MAM).							
Les prestataires de santé signalent une augmentation des cas de rechute parmi les enfants admis, attribuée à plusieurs facteurs :							
Contraintes économiques limitant l'accès à une alimentation adéquate,							
Pratiques nutritionnelles inappropriées au sein des ménages,							
Insécurité alimentaire chronique,							
Accès insuffisant à l'eau potable et aux soins de santé de qualité.							
De plus, plusieurs enfants identifiés en MAM par les relais communautaires ne sont pas pris en charge dans les structures de santé, en raison de l'absence de programme spécifique pour la gestion de la malnutrition aiguë modérée dans la zone évaluée. Cette lacune persiste malgré la présence du partenaire MEADAIR à Kayna Centre, qui concentre principalement ses interventions sur la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère (MAS).							

Sécurité alimentaire			
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Travail journalier	85%	9	
Agriculture de subsistance	10%	10	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	2	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	4	
Aucune	4%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	33%	-	
Non	67%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)	Oui, quelques-un(e)s (moins 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	17%	-	
Non	83%	-	
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	5%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	6%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	57%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Non consensus	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	8%	7	
Non	92%	3	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	8	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Production personnelle	13%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	25%	-	
Marché	5%	-	
Travail pour de la nourriture	92%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	1%	-	
Petit commerce	0%	-	
Vente de braises/charbon, etc.	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	4%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	19%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	8%	-	
Autre	2%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	61%	-	5
1-2 semaines	20%	-	3
3-4 semaines	19%	-	
Plus de 4 semaines	0%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	2	-	
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)	78%	-	1
Limite (>28)	22%	-	3
Pauvre (>42)	0%	-	5



Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁴			
Durable (<4)		0%	-
Sous pression (<19)		11%	-
Crise / urgence (≥19)		89%	-
Analyse Sécurité alimentaire			
<p>L'ERM révèle une forte dépendance au travail journalier (85 %) et une vulnérabilité élevée aux chocs économiques et agricoles, avec 67 % des ménages sans accès à la terre et 83 % ayant un accès limité aux marchés. Plus de la moitié des ménages (61 %) ne disposent d'aucun stock alimentaire, et malgré un SCA acceptable pour 78 %, 89 % utilisent des stratégies d'adaptation négatives (aliments moins préférés, vente de biens productifs), traduisant une insécurité alimentaire latente et une fragilité des moyens de subsistance. Globalement, 85 % des ménages sont en phase de Crise/Urgence (IPC 3+), sévérité 5), faisant de l'accès à l'alimentation la priorité humanitaire majeure, et soulignant la nécessité d'une assistance alimentaire urgente et d'un soutien aux moyens de subsistance.</p> <p>La combinaison d'un SCA acceptable et d'un rCSI élevé montre que les ménages sont déjà en épuisement de stratégies de survie, et ne disposent plus de marges d'adaptation. Ce qui signifie que la consommation actuelle est maintenue par des mécanismes de survie épuisés, et que les ménages restent très exposés à toute perturbation, justifiant pleinement une intervention alimentaire urgente et un renforcement des moyens de subsistance à moyen terme. Il est également important de mettre en place un suivi rapproché du SCA et du rCSI pour détecter toute dégradation future.</p>			
Abris			
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM, IC²)	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Maison (construction durable)	0%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)	81%	10	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	19%	2	
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)		Ne sait pas	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	15%	-	
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)	33%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	8%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait 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	63%	-	4
Non	37%	-	
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	11%		2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	32%		
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)	5%		3
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	34%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	4%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	10%		
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			
<p>Les résultats de l'évaluation indiquent que 81 % des ménages retournés et déplacés vivent dans des habitations non durables et délabrées, principalement concentrés dans les localités de Kayna Centre, Bulotwa Soko, Kasiiri, Bukangi, Butsembire, Bulotwa CBCA, Kinyondo, Makasi et Lumumba.</p> <p>Concernant le type d'hébergement :</p> <p>44 % des ménages résident chez des familles d'accueil,</p> <p>33 % sont locataires,</p> <p>15 % vivent sur leur propre parcelle ou dans un abri leur appartenant,</p> <p>8 % sont des co-locataires.</p> <p>La promiscuité est élevée : 63 % des ménages présentent un niveau de promiscuité de sévérité 4. La situation est aggravée par l'abandon de certains quartiers en raison de restes explosifs de guerre non déminés et par l'usage de latrines comme tombes pendant les conflits.</p> <p>Enfin, il est important de noter que la zone évaluée ne dispose d'aucun centre collectif ni site officiel pour déplacés, ce qui accentue les besoins en abris et solutions d'hébergement sécurisées.</p>			

Articles Ménagers Essentiels (AME)					
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			EM	IC	Sévérité
Oui			10%	-	
Non			87%	-	
Ne sait pas			1%	-	
Ne se prononce pas			2%	-	
Score card AME					
< 1			0%	-	1
1 – 1.9			9%	-	2
2 – 2.9			78%	-	3
3 – 3.9			0%	-	4
4 – 5			13%	-	5

Les enquêtes ménages révèlent une vulnérabilité élevée à l'accès aux articles ménagers essentiels (AME) parmi les déplacés internes et les retournés. Environ 78 % des ménages présentent un niveau de sévérité modéré (2–2.9), tandis que 13 % affichent un niveau élevé (4–5), conséquence directe des déplacements répétés et des pertes subies lors des violences.

La majorité des ménages a abandonné ou vendu ses biens pour subvenir à des besoins vitaux tels que nourriture, soins et logement. Les articles les plus affectés comprennent couchages, ustensiles de cuisine, récipients d'eau et vêtements.

Par ailleurs, 87 % des femmes et filles en âge de procréer n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle, soulignant la nécessité urgente d'une assistance en AME et en kits d'hygiène afin de restaurer la dignité et améliorer les conditions de vie.

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	
Robinet privés	-	12		
Robinet public / bornes fontaines	-	1		
Puits à pompe / forage	-	2		
Puits creusé aménagé	-	1		
Source naturelle aménagée	-	10		
Source naturelle non-aménagée	-	2		
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	4088		
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		25%	-	1
Source non-améliorée		71%	-	3
Eau de surface		3%	-	4
Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)				
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	82%	-	5	
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)				
Pour boire	35%	-		
Pour l'hygiène personnelle	39%	-		
Pour cuisiner	34%	-		
Pour d'autres fins domestiques	64%	-		
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)	Oui, quelques-uns (moins de la moitié)			
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)				
< 30 minutes		39%	-	
De 31 minutes à 2 heures		57%	-	
Plus de 2 heures		4%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité	
Pas de problème	11%	0		
Les points d'eau sont trop éloignés	34%	9		
Les points d'eau sont difficiles d'accès	34%	3		
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	2%	4		
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	8%	0		
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	35%	2		
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	3%	0		
L'eau est trop chère	2%	1		
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	48%	7		
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	6%	3		
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	30%	-		
Les hommes adultes	8%	-		

Les femmes adultes		0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	<div></div>	62%	-	
Les filles de moins de 18 ans	<div></div>	62%	-	

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	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
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	10%	-	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	2%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	6%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	14%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	26%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	3%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	35%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	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	29%	-	
Non	71%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	0%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)²			
Présence de matières fécales	-	10	
Eau stagnante	-	2	
Déchets solides domestiques	-	3	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	7	
Rongeurs / rats	-	2	
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	4%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	67%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	28%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	1%	-	5
Analyse EHA			
L'évaluation révèle une situation critique dans le secteur EHA, illustrée par un taux de diarrhée élevé (environ 80 %) chez les enfants de moins de cinq ans, traduisant un accès insuffisant à l'eau potable et à un assainissement adéquat (niveau de sévérité 5). Environ 71 % des ménages dépendent de sources d'eau non améliorées, et seulement une partie dispose de quantités suffisantes pour la consommation (65 %), la cuisine (66 %) et l'hygiène (61 %). Les points d'eau, souvent non aménagés et éloignés, limitent l'accès, en particulier pour les personnes en situation de handicap. Les contraintes majeures identifiées incluent le manque de récipients de stockage (42 %), le temps d'attente élevé (35 %) et l'inaccessibilité de certaines sources (33 %). En matière d'assainissement, 95 % des ménages utilisent des latrines non hygiéniques, 98 % des installations ne sont pas améliorées, dont 71 % sont partagées entre 3 à 4 ménages. Aucune installation de lavage des mains n'a été observée, et 99 % des latrines ne sont pas séparées par sexe, exposant les femmes et filles à des risques accrus. Cette situation met en évidence un besoin urgent d'assistance en eau, hygiène et assainissement, considérée comme la deuxième priorité humanitaire dans la zone. Les défis sont accentués par la pression exercée sur les infrastructures existantes par les ménages déplacés et retournés, le manque de récipients de stockage et l'éloignement des sources non aménagées.			
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.)	75%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	24%	-	
Autre	0%	-	
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	73%	-	
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-	
Reste à la maison / se soigne soi-même	25%	-	
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	<div></div>	56%	-	
Entre 1 heure et 2 heures	<div></div>	40%	-	
Entre 2 heures et une demi-journée	<div></div>	4%	-	
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 sante / 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	-	5	
Manque de médicaments	-	8	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	9	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	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	82%	-	5
Fièvre	78%	-	
Toux	43%	-	

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	100	51	
Infection Respiratoire Aigue	28	33	
Diarrhées aiguës	8	4	
Typhoïde	0	15	
Malnutrition aigue globale	69	69	
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 24 % des hommes et 25 % des femmes chefs de ménage ne fréquentent pas les structures de santé, principalement en raison de contraintes financières et de difficultés d'accessibilité. Cette situation entraîne une automédication à domicile et un recours fréquent aux guérisseurs traditionnels. Dans certaines localités, comme Bulotwa et Kayna Centre, 40 % des patients doivent parcourir 1 à 2 heures pour atteindre un centre de santé.

Chez les enfants de moins de 5 ans, la prévalence des maladies est élevée : diarrhée (82 %), fièvre (78 %), toux (43 %), et 99 % des ménages ne disposent pas ou n'utilisent pas de moustiquaires.

Les pathologies dominantes incluent paludisme, infections respiratoires aiguës, diarrhées, fièvre typhoïde et malnutrition aiguë, aggravées par les déplacements de population, la pauvreté et les pratiques inadéquates en matière d'eau, hygiène et assainissement. Le secteur santé est actuellement classé quatrième priorité humanitaire dans la zone. À noter, aucun partenaire n'assure actuellement la prise en charge dans les structures sanitaires depuis le départ de Care International au début de l'année 2025.

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)	10%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non consensus	
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	5	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	24	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

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	1	1	0	1
Meurtre	3	3	1	1
Mutilations / coups et blessures	3	1	1	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	9	0	7
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	3	0	2	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	0	3	1
Violences conjugales	2	0	1	0
Séparation des familles	1	0	0	0
Pillage / vol / cambriolage	5	0	4	0
Pillage du bétail	0	1	0	0
Arrestations arbitraires	4	0	3	2
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	2	1	1
Recrutements / enrôlements forcés	2	0	1	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	1	5	1
Autre	0	2	0	2
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	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Violence physique ou harcèlement	18%	-	
Déni d'accès à des services	8%	-	
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-	
Mariage forcé	0%	-	
Travail forcé	7%	-	
Pas de cas dans le ménage	68%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-	
Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM) ²			
Violence physique ou harcèlement	17%	-	
Déni d'accès à des services	1%	-	
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-	
Mariage forcé	2%	-	
Travail forcé	6%	-	
Pas de cas dans le ménage	78%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-	
Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)		Oui	

Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas de cas dans la communauté	48%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-	
Viol	31%	-	
Agression sexuelle	18%	-	
Violence physique ou harcèlement	5%	-	
Mariage forcé	8%	-	
Déni d'accès à des services	8%	-	
Abus psychologique / émotionnel	6%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Oui	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	9	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	1	
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	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Aucun problème	-	0	
Accaparement des terres	-	6	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	2	
Augmentation du coût du loyer	-	3	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	7	
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	-	6	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	1	

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	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Les résultats révèlent une exposition élevée aux risques sécuritaires et de protection dans la zon : 90 % des ménages sont affectés par des incidents liés aux Restes Explosifs de Guerre (REG), exposant la population à des dangers graves.

Les tensions sociales et foncières aggravent la vulnérabilité : 6 % des ménages signalent un accaparement des terres, et 7 % font état de conflits entre agriculteurs et éleveurs. Des violences physiques, harcèlements et agressions sexuelles touchent 18 % des hommes et 17 % des femmes au sein des ménages, indiquant un besoin urgent de services de protection et d'assistance, notamment pour les victimes de violence, les enfants non accompagnés et les personnes en situation de handicap.

Le signalement et l'accès à la prise en charge des cas de protection restent très limités dans la zone. La pauvreté conduit également à des pratiques à risque, telles que la fréquentation de maisons closes, à laquelle certaines jeunes filles sont contraintes, et des grossesses précoces ont été rapportées lors des groupes de discussion communautaires (GDC).

Cette situation souligne la nécessité d'interventions ciblées en protection, de services psychosociaux, et de mécanismes sûrs de signalement et d'accompagnement des personnes vulnérables.

Éducation			
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)		Oui	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	53%	-	1
Plus de 1 heure	45%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	2%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	3%	-	
Non	97%	-	
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)	34%	-	
Filles (Primaire)	37%	-	
Garçons (Secondaire)	49%	-	
Filles (Secondaire)	47%	-	
Total	42%	-	3
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	89%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	6%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	3%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)		
	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans	
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	3	1	
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	9	11	
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0	
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0	
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0	
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0	
Mariage précoce / mariage forcé	0	-	
Grossesse précoce	0	-	
Faim	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)	-	65%	
Avant la crise	-	80%	
Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5			
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)			
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	85%	
Avant la crise	-	80%	
Taux total ≥ 70% = Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; ≤ 15% = Sévérité 5			
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)			
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		32	
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		30	
Ratio ≤ 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; ≥ 86 = Sévérité 5			
Analyse Education			
<p>L'ERM montre une déscolarisation élevée : 37% des filles et 34% des garçons au primaire, et 47% des filles et 49 % des garçons au secondaire ne fréquentent pas l'école. Les principaux facteurs sont le manque de moyens financiers (89%), les déplacements liés aux conflits (6%) et l'occupation des écoles par des groupes armés (3%).</p> <p>Le taux de scolarisation est passé de 80% avant la crise à 65% après, aggravé par la pauvreté et la distance à l'école (45% des enfants parcourent plus d'une heure). L'insuffisance de ressources pour les fournitures scolaires et l'absence de gratuité limitent l'accès, malgré une mesure administrative visant l'inscription universelle des enfants en âge scolaire.</p> <p>En conclusion, l'accès à l'éducation est fortement compromis, nécessitant un soutien urgent pour la scolarisation, la sécurité des écoles et la prise en charge des frais scolaires.</p>			
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	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas d'aide reçue	100%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	0	
AME	0%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	15	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	2	
EHA	-	15	
Santé	-	13	
Education	-	0	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	0	
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)	87%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	11%	-	
Vouchers / foires	10%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	68%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	8%	-	
Autre	4%	-	
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Pas de besoin d'information	5%	-	
Où recevoir l'assistance	46%	-	
Comment s'enregistrer pour l'assistance	46%	-	
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	1%	-	
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	21%	-	
Comment donner son feedback	0%	-	
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	2%	-	

Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	13%	-	
Les responsabilités du personnel humanitaire	9%	-	
Autre	0%	-	
Préfère ne pas répondre	1%	-	

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	4%	-	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	74%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	1%	-	
SMS	2%	-	
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-	
Evenements communautaires	0%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	18%	-	
Au travers des leaders communautaires	44%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-	
Organisations / comités de femmes	0%	-	
Autorités locales gouvernementales	6%	-	
Autorités locales (police, militaires)	0%	-	
Autre	2%	-	
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)	52%	-	
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	0%	-	
SMS	0%	-	
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-	
Evenements communautaires	2%	-	
Crieurs publics avec mégaphones	8%	-	
Au travers des leaders communautaires	47%	-	
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-	
Organisations / comités de femmes	1%	-	
Autorités locales gouvernementales	6%	-	
Autorités locales (police, militaires)	0%	-	
Autre (préciser)	2%	-	
Préfère ne pas répondre	0%	-	
Analyse AAP			
<p>Les enquêtes ménages et les groupes de discussion communautaires (GDC) révèlent qu'aucune assistance humanitaire n'a été fournie dans la zone de santé de Kayna depuis le début de la crise. En matière d'aide, les populations déplacées, retournées et hôtes expriment leurs préférence : 87 % des ménages privilégient l'aide en espèces, tandis que 68 % préfèrent une assistance en nature (nourriture, kits et infrastructures). Les besoins urgents identifiés incluent l'accès à la nourriture, à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement, suivis par les soins de santé. Concernant la communication humanitaire, 46 % des personnes souhaitent être informées sur les procédures d'enregistrement et les lieux de distribution de l'aide. Les canaux privilégiés sont : mégaphones (36 %) et contacts directs avec des agents humanitaires (41 %). Pour le retour d'information, 74 % des ménages préfèrent un échange face-à-face avec un travailleur humanitaire, 42 % via les leaders communautaires, et 18 % par les crieurs publics. Ces résultats mettent en évidence le besoin urgent d'une assistance humanitaire adaptée aux attentes des communautés, accompagnée d'une communication claire et accessible, afin d'améliorer l'efficacité et la couverture des interventions.</p>			
Conclusions générales et commentaires			
<p>Sécurité alimentaire et moyens de subsistance : La majorité des ménages (8%) dépend du travail journalier, 67% n'ont pas accès à la terre cultivable, et 61% ne disposent d'aucun stock alimentaire. Le score de consommation alimentaire limite et l'indice de stratégies de survie élevé (rCSI ≥19) montrent une insécurité alimentaire critique touchant 85% des ménages, nécessitant une assistance alimentaire urgente et un renforcement des moyens de subsistance,</p>			
<p>Abri et articles ménagers essentiels (AME) : 81% des ménages vivent dans des habitations délabrées et 44% résident chez des familles d'accueil. La majorité des familles manque d'articles de première nécessité, dont les couchages et récipients d'eau, tandis que 87% des femmes et filles n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle, soulignant un besoin immédiat de soutien en abris et AME.</p>			
<p>Eau, hygiène et assainissement (EHA) : 71% des ménages dépendent de sources d'eau non améliorées, l'accès est limité par le manque de récipients (42%) et les longues distances, et le taux de diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans atteint 82%. L'assainissement reste très insuffisant avec 95% de latrines non hygiéniques et aucun dispositif de lavage des mains, nécessitant une intervention urgente en eau, hygiène et assainissement.</p>			
<p>Santé et nutrition : Près de la moitié des adultes n'accède pas aux structures sanitaires, et les maladies hydriques et infectieuses sont très répandues. La malnutrition touche 17% des enfants de 6 à 59 mois et plusieurs femmes enceintes/allaitantes. Les données confirment un besoin prioritaire de soutien sanitaire et nutritionnel.</p>			
<p>Éducation : Le taux de non-scolarisation atteint 37–49%, principalement dû au manque de moyens financiers, aux déplacements et à l'occupation des écoles par des groupes armés, soulignant la nécessité d'appui éducatif ciblé et inclusif.</p>			
<p>Protection : 90% des ménages sont exposés aux Restes Explosifs de Guerre, avec des violences physiques, sexuelles et des tensions foncières touchant 17–18% des ménages. Il est urgent de mettre en place des services de protection adaptés, en particulier pour les enfants, femmes et personnes vulnérables.</p>			
<p>Recommandation globale : La situation multidimensionnelle et la vulnérabilité élevée de la population imposent une réponse humanitaire multisectorielle intégrée, rapide et adaptée, combinant assistance en espèces et en nature, pour restaurer l'accès aux besoins essentiels et renforcer la résilience des communautés.</p>			