

ERM réalisée dans l'aire de santé CHAMBUKA, BUSURUNGI, LUKARABA, MANDJE et KARETE, dans la zone de santé d'ITEBERO, territoire de WALIKALE dans la Province du Nord Kivu

Date de publication: 13/10/2025

Contexte

Description de la crise

En réponse aux alertes (ID-Alerte : 6054) La récente crise dans la Zone de Santé d'Itebero due aux affrontements entre l'armée loyaliste FARDC et le M23 dans le territoire de Kalehe au Sud Kivu et dans le territoire de Masisi au Nord Kivu. Pour le territoire de Kalehe les déplacés ont fui les localités de Ramba, Ziralo, Miti, Mudaka, Kalehe, Tushunguti, Mushunguti, Mubugu, Katasoma et dans beaucoup d'autres localités pour les territoires de Masisi, les IDPs ont fui les localités du groupement Ufamandu 1 et Ufamandu 2. Certaines personnes ont pris la direction vers le groupement Waloa Luanda en territoire de Walikale et les AS Biriko, Kilumbo, Kifuruka, Busurungi, Nyamimba, Myanga, Malemba, Katambira, Kiuli, Kifuruka, Lukaraba, Mandje, Chambucha, Olobora, Katatwa et Kareté. Toutefois, l'ERM a été menée dans 5 AS qui ont plus des déplacés que les autres et qui sont éloignées des zones limites avec les Masisi et Kalehe ou il se passe les affrontements. Les déplacés continuent à être enrégistrés dans ces AS chaque jours. Dans toutes les 5 Aires Santé les participants aux GDCs ont affirmé que la crise récente qui a provoqué les déplacements de la population commencée depuis le mois février jusqu'en septembre 2025. Selon les mêmes participants ces mouvements sont regroupés dans deux vagues : la première vague est arrivée entre la première quinzaine du mois février 2025 et le mois d'avril 2025 et la deuxième vague est arrivée entre la première quinzaine du mois de juin et septembre 2025. Mais pendant que l'on était entrain de faire les évaluations à Busurungi vers le 01 octobre d'autres affrontements ont été signalés à Ufamandu dans les localités de Miano et Kamuobe et d'autres vers Ziralo entre les Wazalendo et le M23. Cette vague qui n'est pas encore dénombrée peut donc changer les chiffres des IDPs dans les Aires de Santé évaluées. Néanmoins, le chiffre provisoire trouvé pendant l'ERM est 19942 personnes déplacées sur une population hôte de 53947 soit une pression démographique de 37%. Parmi ces déplacés, 10370 personnes sont du sexe féminin soit 52% et masculin 9572 soit 48%. Partant des chiffres les pressions démographiques se présentent de la manière suivante dans les 5 AS : Chambucha 7325 IDPs/17387 CH soit une pression démographique de 42%, Lukaraba 5330 IDPs/13283 CH soit une pression de 40%, Busurungi 2586 IDPs/7646 CH soit 33%, Mandje 2282 IDPs/7115 CH soit une pression de 32% et Kareté 2419 IDPs/8516 CH soit une pression démographique de 28%. Les participants dans les GDC ont déclaré qu'une grande majorité des IDPs vivent dans les ménages d'accueils dans une promiscuité avec risque des maladies des mains salles.

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

Devant cette situation critique, une ERM a été conduite par MEDAIR du 27 septembre et 10 octobre 2025 dans 5 aires de santé citées ci-haut pour mettre à lumière des besoins prioritaires en Santé comme première priorité. Nourriture comme deuxième priorité, et Cash EHA cash troisième priorité selon les enquêtes ménages et selon les Informateurs Clés Santé à la première place suivi Cash et l'éducation des enfants et selon les GDC la santé occupe la première position choisie dans 10/10 GDC soit 100%, suivi de moyen financier (cash) voté dans 7/10 GDC soit 70% et Abris/AME à la troisième position avec 6/10 soit 60%.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

- Conduite d'ERM sur terrain, Analyse et Rapportage
- Destin KANDUNDAO MAYENGE/OFFICIER MEAL
- Courriel : destin.kandundao@medair.org Tél +243816378946
- Révision du Rapport
- Vicky Mbui/MEAL Manager/MEDAIR
- Courriel : vicky.mbui@medair.org Tél +243820922337
- Pour MEDAIR (Validation et Approbation) :
 - Dr Olivier Ngadjole/Conseiller Santé Nutrition
 - Courriel : pierre-olivier.ngadjole@medair.org Tél : +243 812588109
 - Dede POMBO, Project Coordinator PNK
 - Courriel : dede.pombo@medair.org Tél : +243 811429274

CARTE GEOGRAPHIQUE DE LA ZONE DE SANTE D'ITEBERO



- Population : 245264
- Densité et superficie: ND
- Nombre d' Aires de Santé : 28
- Pop. à moins de 1h (5Km) marche vers CS : 127152 soit 55% de la population de la ZS.
- Pop. à moins de 8h (40KM) marche vers HGR: 49011 soit 21.2% de la population de la ZS.
- Nombre des ESS :
 - CS :28, CSR:4, HGR:1, PS: 12 ;
 - Subdivision administrative d'appartenance:
 - FOSA PRIVEE:36, CS Etatiques :07, CS Confessionnel Catholique :01, CS Confessionnel 8ème CEPAC : 20 CS Confessionnel 55ème CEBCE :02

Source des résultats:¹

	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6054	6054	ZS Kibua
Autres codes d'alerte			

Type de crise

Conflit	0%	0	45929
Epidémie	0%	0	45938
Catastrophes naturelles	0%	0	Medair
Autre	0%	0	Non

Date de début de crise

10/1/2025

Date de fin de crise

En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

7211 1974
12279

Taille moyenne ménages

9.4

Accès physique

Source: équipe d'évaluation

moto et pieds
Accessible. Sous contrôle de FARDCs et Wazalendo Kifufua
Non
Non

Présence de la MONUSCO

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture téléphonique

Tres bonne (estimation)

Conséquences humanitaires

Suite aux affrontements les déplacés et les communautés d'accueils et IDPs ont affirmé qu'ils sont toucher par les conséquences ci-après : dans 10/10 GDCs soit 100% des participants ont affirmé à la première position sont l'insuffisance de la nourriture, suivi de l'insuffisance de moyen financier et multiplicité des barrières affirmées avec 9/10 GDCs soit 90% des participants puis la pertes des AMEs avec 5/10 GDC soit 50%, dans 4 GDCS sur les 5 qui ont été organisés par les déplacés il a été dit que les déplacements ont causés une interruption des études de leurs enfants, d'autres conséquences qui ont été signalées dans les GDCs sont : la promiscuité dans les ménages, non accès à l'eau potable (le cas de Mandje, Busurungi et Lukaraba ou on trouve un seule source aménagée par Aire de Santé). Certains déplacés ont signalés avoir perdus leurs pièces d'identités, d'autres ont signalés la perte des leurs membres des familles, voir même la perte des vies humaines, augmentation des maladies des mains salles et hydriques et les violences sexuelles par les acteurs armés.

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

Âge	Hommes	Femmes
64+ ans	1%	2%
18-64 ans	14%	17%
6-17 ans	20%	18%
0-5 ans	16%	13%
Total	50%	50%

Source des résultats:

	EM	IC	RDS/GDC
Activisme d'acteurs armés	96%	15	
Conflit intercommunautaire	2%	0	
Lutte de pouvoir coutumier	2%	0	
Conflit foncier	0%	0	
Autre	0%	0	

Type spécifique de crise si conflit

Tremblement de terre	0%	0
Inondation	100%	0
Sécheresse	0%	0
Eruption volcanique/limnique	0%	0
Autre	0%	0

Type spécifique de crise si catastrophe naturelle

Tremblement de terre	0%	0
Inondation	100%	0
Sécheresse	0%	0
Eruption volcanique/limnique	0%	0
Autre	0%	0

Assistance humanitaire depuis la crise

Nutrition	0%	0
Abris	0%	0
Articles Ménagers Essentiels	0%	0
EHA	0%	0
Santé	0%	0
Education	0%	0
Nourriture	0%	0
Moyens de subsistance	0%	0
Protection	0%	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0
Communication	0%	0
Cash (inconditionnel)	0%	0
Autre (préciser)	0%	0
Pas d'aide reçue	0%	0

Perspective d'évolution de la crise

Pour ce qui concerne la perspective de l'évolution de la crise, les participants de la communauté hôte et IDP de l'AS Chambucha, Mandje, Busurungi, Lukaraba et Kareté ont déclaré qu'ils estiment que la crise va continuer avec risque de s'aggraver dans les milieux d'origines des IDPs car les affrontements entre les Wazalendo/FARDCs contre M23 continuent.

Informations sur l'enquête

Méthodologie

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

- Des enquêtes ménages auprès d'un échantillon aléatoire simple de 384 ménages ;

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

- Organisation de 10 groupes de discussions communautaires dont 2 par Aire de Santé avec un échantillon raisonné par statut (déplacés et communautés hôtes), en tenant compte de l'aspect genre. 120 personnes dont 60 femmes ont participé à ces groupes de discussion.

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

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

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatif
IC distance	Non	-	-	Indicatif
IC sur place	Oui	Raisonné (c)	Sexe (homme, femme)	Indicatif
GDC	Oui	Raisonné (c)	Statut de déplacement (PDI, retourne	Indicatif
EM (OL)	Oui	Aléatoire sim	Aucune	Représentati
				Indicatif

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	9/29/2025	9/29/2025	9/29/2025
Date de fin de l'enquête	10/8/2025	10/7/2025	10/8/2025
Organisation	Medair	Medair	Medair
Mission inter-agence/inter-organisation?	oui	non	Non

Localité enquêtée	n ménages localité	n ménages enquêtés	n IC enquêtés	n GDC mis en œuvre
Chambucha	662	34	3	2
Miremba	505	18	0	0
Kampala 2	547	21	0	0
Mishenge	363	15	0	0
Kisangani	444	20	0	0
Mandje	326	69	3	2
Kashasha	201	37	0	0
Busurungi	453	42	3	2
Bunyamwasa	413	36	0	0
Ndabunge	383	33	0	0
Lukaraba	780	48	3	2
Shakinene	262	19	0	0
Mishipo	543	39	0	0
Karete	284	31	2	2
Mayuano	232	13	1	0
Kilongote	641	45	0	0
Kaimba	172	21	0	0
Total	7211	1082	15	10

Note au lecteur : Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre). Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement le % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement le nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.

Note au lecteur : Dans les cas où les réponses aux questions étaient à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.

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

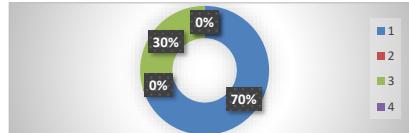
Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	-	-	-	-	-
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	83%	-	14%	-	3%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	78%	-	21%	-	1%
Sécurité alimentaire	Disponibilité d'un marché (moins de 2h à pied) ET	1%	-	43%	-	56%
	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	-	15%	-	74%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	2%	-	10%	-	89%
	Indice domestique de la faim (IDF / HHS)	26%	-	73%	-	1%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rC)	12%	-	35%	-	53%
	Indice des stratégies de survie liées au revenu	28%	8%	-	20%	44%
Abris	Type d'abris ET Situation d'occupation de l'abri	3%	1%	94%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	-	-	-
	Nombre de personnes par m ²	-	-	-	-	-
Articles ménagers essentiels	Niveau de destruction / pillages ET Type de	18%	-	0%	47%	-
	Score card AME	0%	1%	10%	52%	37%
Eau, hygiène et assainissement	Taux de diarrhées enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	Type de source d'eau disponible ET Quantité	0%	0%	0%	10%	11%
	Litres d'eau par personne par jour	80%	3%	4%	13%	-
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	0%	95%	-
	Disponibilité des installations sanitaires ET	0%	0%	0%	0%	40%
Santé	Pression sur les services de santé	-	-	-	-	-
	Epidémies: cas confirmés	-	-	-	-	-
	Epidémies: cas suspects	-	-	-	-	-
Protection	Nombre et type d'incidents	-	-	-	-	-
	Protection de l'enfance	-	-	-	-	-
	Personnes vulnérables	-	-	-	-	-
	Cohabitation pacifique	-	-	-	-	-
	Logement, terre et propriété	-	-	-	-	-
	Restes explosifs de guerre	-	-	-	-	-
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle ET	90%	-	4%	0%	0%
	Taux d'inscription (école primaire)			30%		
	Taux de fréquentation (école primaire)			25%		
	Ratio élèves / enseignants			5980%		
	Lieu physique des classes primaires	-	-	-	-	-

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

Besoins prioritaires	Priorité 1	Priorité 2	Priorité 3
Besoins prioritaires selon les EM (% des ménages)			
Pas besoin d'aide humanitaire	0%	0%	0%
Nourriture	13%	17%	15%
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	4%	4%	7%
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0%	0%	1%
Abris	4%	4%	5%
Articles Ménagers Essentiels (casserole, bidons, habits, etc.)	3%	15%	15%
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0%	0%	0%
Santé	54%	24%	13%
Education	4%	11%	9%
Protection (y compris la sécurité)	0%	0%	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2%	1%	2%
Communication	0%	0%	0%
Moyens financiers (cash)	13%	10%	17%
Autre	0%	0%	0%
Besoins prioritaires selon les IC (fréquence de réponses pondérée)			
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	0	0	0
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0	1	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0	1	0
Abris	0	0	0
Articles Ménagers Essentiels (casserole, bidons, habits, etc.)	1	0	1
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0	0	0
Santé	7	4	3
Education	1	3	3
Protection (y compris la sécurité)	0	0	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	0	2
Communication	0	0	0
Moyens financiers (cash)	4	3	3
Autre	0	0	0
Besoins prioritaires selon les GDC/RDS/OL (synthèse)			
Pas besoin d'aide humanitaire	0	0	0
Nourriture	0	0	0
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	0	0	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0	0	0
Abris	0	0	1
Articles Ménagers Essentiels (casserole, bidons, habits, etc.)	0	0	0
Eau, Hygiène et Assainissement (eau, savon, latrines, etc.)	0	4	0
Santé	0	4	0
Education	7	0	0
Protection (y compris la sécurité)	0	0	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0	0	0
Communication	0	0	0
Moyens financiers (cash)	0	0	0
Autre	7	0	0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut

	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	69%	26%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	29%	74%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés/Expulsés	0%	0%	

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)

Déplacés	4994	3196
Retournés	27	0
Communauté hôte / autochtones	2110	9083
Réfugiés	0	0
Rapatriés/Expulsés	0	0

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

Taille moyenne des ménages (EM)	9.4	-
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	238%	37%

Proportion de familles d'accueil

Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)	19%	51-75
Avant la crise		9083
Après la crise		12279

Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)

Avant la crise	1540
Après la crise	1974

Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Zone de santé	Localités	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression démographique
Itebero	Chambucha	17387	7325	0	24712	42%
Itebero	Busurungi	7646	2586	0	10232	34%
Itebero	Kareté	8516	2419	0	10935	28%
Itebero	Lukaraba	13283	5330	0	18613	40%
Itebero	Mandje	7115	2282	0	9307	32%
Total		53947	19942	0	73889	37%

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

Garçons de moins de 5 ans

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	5	5%	1	0%	6	2%
115-125 mm	13	12%	32	13%	45	13%
>125 mm	73	82%	171	86%	244	85%
MAG	18	18%	33	14%	51	15%

Filles de moins de 5 ans

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	5	4%	8	3%	13	4%
115-125 mm	23	18%	34	14%	57	15%
>125 mm	84	78%	187	83%	271	81%
MAG	28	22%	42	17%	70	19%

Enfants de moins de 5 ans

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	10	5%	9	2%	19	3%
115-125 mm	36	15%	66	14%	102	14%
>125 mm	157	80%	358	84%	515	83%
MAG	46	20%	75	16%	121	17%

Femmes enceintes et allaitantes

	Total	
	n	%
<185 mm	2	0
185-230 mm	92	21%
>230 mm	310	78%
MAG	94	22%

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

	garcon < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
garcon de moins de 5 ans							
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	14	2%	8	1%	22	2%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	92	13%	48	8%	140	11%
Pas de malnutrition	>125 mm	606	85%	524	90%	1130	87%
Malnutrition Aigüe Globale		106	15%	56	10%	162	13%
Filles de moins de 5 ans	Filles < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	32	4%	21	3%	53	4%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	92	11%	49	8%	141	9%
Pas de malnutrition	>125 mm	740	86%	576	89%	1316	87%
Malnutrition Aigüe Globale		124	14%	70	11%	194	13%
Enfants de moins de 5 ans	Enfants < 5	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
		n	%	n	%	n	%
Malnutrition Aigüe Sévère	<115 mm	46	3%	29	2%	75	3%
Malnutrition Aigüe Modérée	115-125 mm	184	12%	97	8%	281	10%
Pas de malnutrition	>125 mm	1346	85%	1100	90%	2446	87%
Malnutrition Aigüe Globale		230	15%	126	10%	356	13%
Femmes enceintes et allaitantes	FEA	n		%			
Malnutrition Aigüe Sévère	<185 mm	2	0%				
Malnutrition Aigüe Modérée	185-230 mm	33	5%				
Pas de malnutrition	>230 mm	574	94%				
Malnutrition Aigüe Globale		35	6%				

Analyse nutrition

Pendant les enquêtes ménages, 636 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC dont 295 garçons et 341 filles. Selon les résultats de ces screening dans les 5 AS le taux de MAG est de 17% (121/636) dont MAS 3% (19/636) et le taux de MAM a 14% (102/636). Partant des résultats selon les Aires de Santé, à Chambucha 136 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 15% (25/136) dont MAS 2% (3/136) et le taux de MAM a 13% (22/136), à Busurungi 130 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 22% (32/130) dont MAS 3% (4/130) et le taux de MAM a 18% (28/130), à Lukaraba 83 enfants <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG est de 22% (18/83) dont MAS 4% (3/83) et le taux de MAM a 18% (15/83). Et afin à Mandje 106 enfant <5ans ont été dépistés au MUAC avec un taux de MAG de 24% (27/106) dont MAS 5% (5/106) et MAM 19% (22/106).

Aussi, 404 Femmes enceintes et Allaitantes ont été screenées. Pour ces femmes les résultats montrent que, le taux de la MAG est de 22% (94/404) dont MAS 0.7% (2/404) et MAM 21.3% (92/404).

Nous notons dans toute la Zone de Santé d'ITEBERO il n'y a pas aucun partenaire qui intervient dans le domaine de la PCIMA.

Sécurité alimentaire

Principales activités de subsistance²



Accès à la terre



■ Oui
■ Non

50% > 75%

50% -

Pratique de l'agriculture



■ Oui
■ Non

66% 51-75%

34% -

Problèmes liés à l'agriculture

manque de terre/petite superficie disponible	0%	0
manque de semences	0%	0
probleme fertilité sols	0%	0
maladies cultures/ravageurs	0%	0
presence cerisiers	0%	0
Bêtes sauvages ravagent	0%	0
manque outils machines	0%	0
manque entrepôts cultures	0%	0
manque main œuvre	0%	0
manque écoulement production	0%	0
insuffisance des pluies	0%	0
abondance des pluies/inondation	0%	0
insecurité violence combats	0%	0
pillage de récoltes	0%	0
Autre	0%	0

Proportion des cultures endommagées (IC)

51-75%

Proportion des champs détruits (IC)

51-75%

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



■ Oui
■ Non

44% 22
56% 8



Distance au marché

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

66%

-

31%

-

3%

-

1%

-

Disponibilité des produits sur le marché

Pas de variation

EM

IC

Sévérité

Plus de biens

0

Moins de biens

0

48%

22

Fluctuation des prix sur le marché

Pas de variation

4%

0

Les prix ont augmenté

68%

16

Les prix ont un peu augmenté

26%

6

Les prix ont diminué

1%

0

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

Marché accessible, réduction/pas de changement des prix, augmentation/pas de changement des biens disponibles

1%

1

Marché accessible, augmentation des prix et/ou diminution de la disponibilité des produits

43%

3

Pas de marché accessible

56%

5

Principales sources d'acquisition de nourriture

Production personnelle

0%

0

Reçu - aide alimentaire ONG/gouv/OI

0%

0

Reçu - cadeau d'amis / relatifs

0%

0

Marché

0%

0

Travail pour de la nourriture

0%

0

Cueillette, chasse ou pêche

0%

0

Achat auprès d'un voisin

0%

0

Petit commerce/vente charbon

0%

0

Troc

0%

0

Emprunt auprès de relâches/hôtes

0%

0

Emprunt auprès d'étrangers

0%

0

Zakat/don charitable/offrande

0%

0

Autre

0%

0



Disponibilité de ressources alimentaires
 ■ Aucune réserves
 ■ 1-2 semaines
 ■ 3-4 semaines
 ■ Plus de 4 semaines

74%

-

5

15%

3

8%

1

2%

aucun

Nombre moyen de repas par jour

Pour les adultes

1.5

-

Pour les enfants

1.6

-

Pour les ménages en général

2 repas

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

Presque pas de faim

-

0

La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture

-

24

La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture

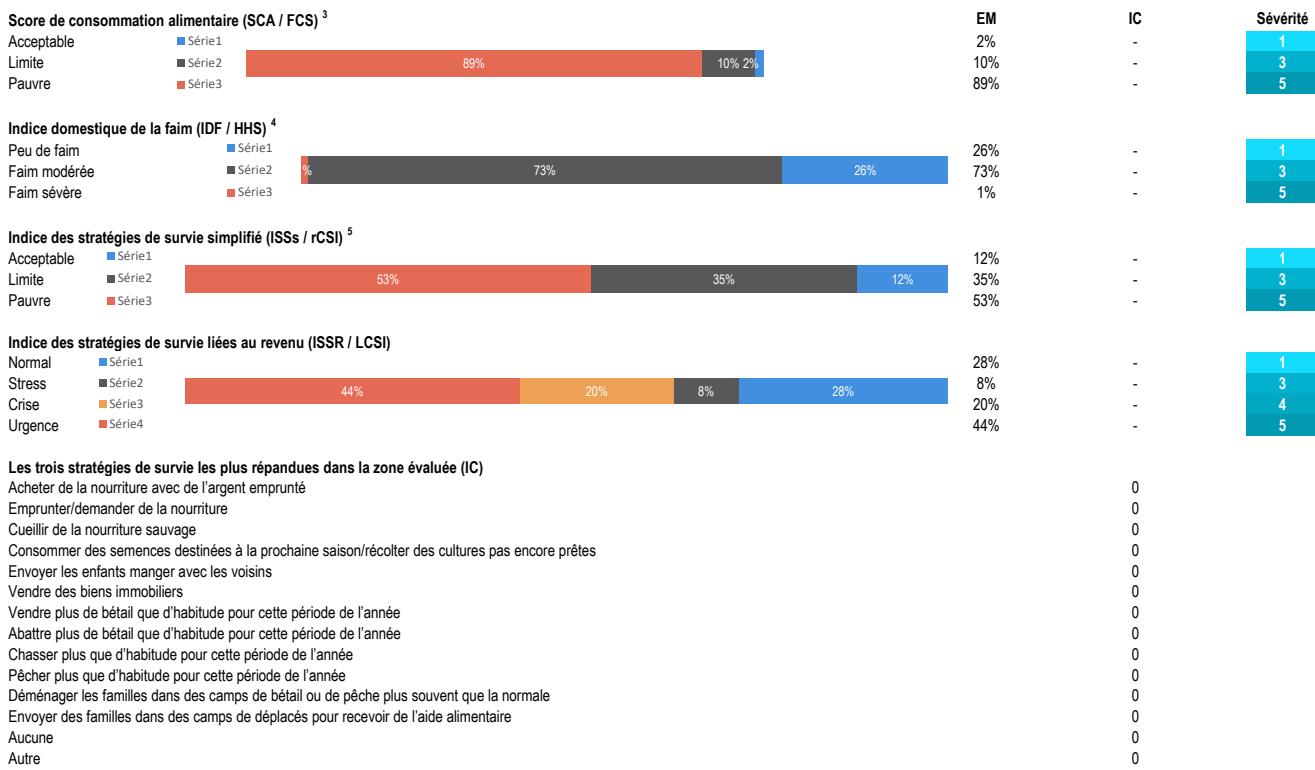
-

6

La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès

-

0



Analyse Sécurité alimentaire

Du point de vu de la sécurité alimentaire, malgré le contexte de la crise, les résultats montrent que la moitié 50% des ménages enquêtés ont accès à la terre et 50% autres n'en ont pas. les principales sources des subsistances pour les ménages enquêtés sont : travaux journaliers selon 55% des répondants (la grande majorité de ces 55% sont des IDPs), 39% l'agriculture, 3% vivent à travers les petits commerces et seulement 1% pratique l'élevage. On peut remarquer toutefois selon les Informateurs Clés des ménages pratiquant l'agriculture sont un peu plus de la moitié entre 51-75%. Cependant, selon les IC les déplaces témoignent qu'ils ont quitté dans leurs milieux d'origines pendant la période de recolte ce qui fait à ce qu'un peu plus de la moitié soit 51 à 75% disent que les cultures ont été endommagées avec destruction des champs. En parlant de l'accèsibilité aux marchés 56% en ont accès, plus de la moitié des répondants soit 65% ont affirmés qu'ils peuvent joindre les marchés à moins de 45' de marche à pieds. 48% des répondants ont estimés qu'il y a moins des biens disponibles sur le marché. De l'autres côté en rapport avec la fluctuation des prix sur le marché, un peu plus de la moitié des répondants soit 68% ont noté que les prix des produits sur le marché ont fortement augmentés, 26% disent que les prix ont un peu augmentés et seulement 4% estiment qu'il n'y a pas eu de variation de prix. En parlant de la disponibilité de ressources alimentaires dans les ménages, une 74% ont affirmés n'avoir pas aucune réserve contre 15% qui affirmés qu'ils ont des stocks alimentaires qui peuvent couvrir en 1-2 semaines et seulement 1% ont déclarés 4 semaines et plus.



Score card AME	EM	IC	Sévérité
< 1	0%	-	1
1 – 1,9	1%	-	2
2 – 2,9	10%	-	3
3 – 3,9	52%	-	4
4 – 5	37%	-	5

Besoins prioritaires en AME (IC)

Couverture et draps	0
Support de couchage	0
Bidons de stockage	0
Casseroles	0
Moustiquaire	0
Seau	0
Savon	0
Aucun	0
Autre	0

Analyse Articles ménages essentiels

En rapport avec les AMEs les enquêtes ménages montrent que, 68% de répondants disent avoir subit des destructions et des pillages importants. Les 68% sont tous constitués des ménages des déplacés. Et selon les ICs entre 25-50% des déplacés ont subi des pertes d'AMEs suite aux déplacements dans leurs milieux d'origines ce qui à ce que les IDP et les CH se partagent les ustensiles de cuisines comme casseroles, assiettes, Bidons et même les objets de couchage. selon les enquêtes ménages une grande majorité des IDPs soit 100% ont fait un déplacement préventif. Et cela est confirmé aussi par les répondants IC avec >75%.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone	EM	IC	Sévérité
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	22%	12%	2

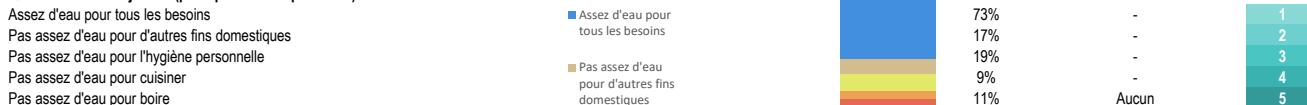
Nombre et types de source d'eau fonctionnelle (IC)

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

Type de source d'eau (EM) ⁶



Quantité d'eau subjective (perception des répondants)



Litres d'eau par personne par jour (EM)



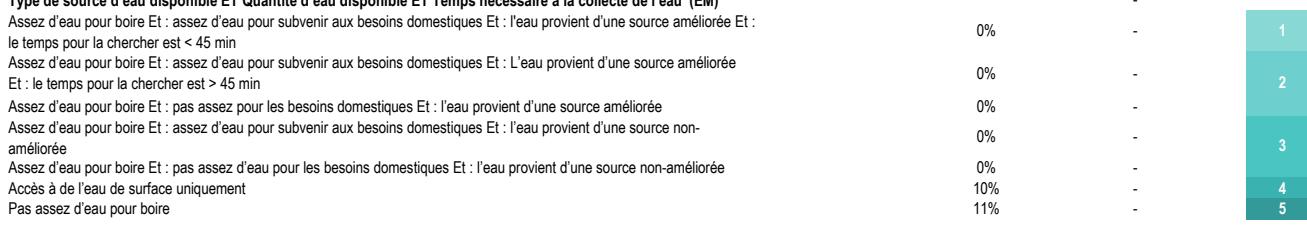
Temps pris pour aller chercher l'eau



Problèmes d'accès à l'eau



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



Disponibilité d'un système de lavage des mains



Eau pour le système de lavage des mains (EM)



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



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

Pratiques de lavage des mains (EM)



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

Une station de lavage de mains est disponible sur place ET : équipée en eau Et : utilisée par les usagers Et : du savon est disponible	1%	-	1
Une station de lavage de mains est disponible sur place ET : équipée en eau Et : du savon n'est pas disponible	0%	-	3
Une station de lavage de mains est disponible Et : non équipée en eau	2%	-	
Il n'y pas de système de lavage des mains disponible	95%	-	4

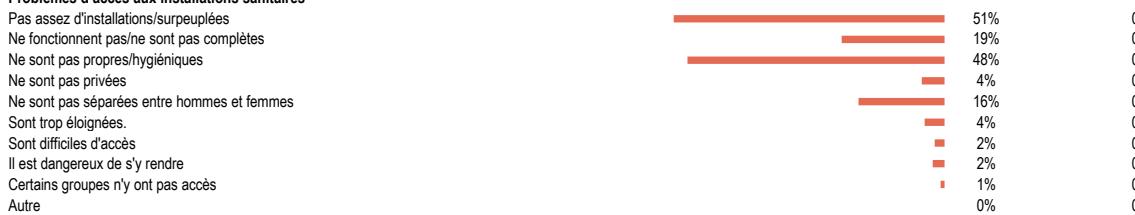
Disponibilité des installations sanitaires ⁷



Partage des installations sanitaires



Problèmes d'accès aux installations sanitaires



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

Installations améliorées disponibles Et : partagés par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations améliorées disponibles Et : partagés par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations non-améliorées disponibles Et : partagés par quatre ménages au plus	0%	-	3
Installations non-améliorées disponibles Et : partagés par plus de quatre ménages	0%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	40%	-	5

Problèmes environnementaux rapportés (IC)

Présence de matières fécales	0	IC
Eau stagnante	0	
Déchets solides domestiques	0	
Déchets organiques en décomposition	0	
Rongeurs/rats	0	
Aucun	0	

Analyse Eau, hygiène et assainissement

Selon les enquêtes ménages le taux de la diarrhée chez les enfants de <5ans est de 22%, selon les IC 12% et selon les données des FOSAs le taux de la diarrhée chez les enfants <5 est de 22%. Cela se justifie par les mauvaises conditions d'hygiène dans la communauté. A cette situation, on note 62% des ménages enquêtés utilisent les sources naturelles non aménagées et 10% utilisent l'eau de Surface (beaucoup plus la population des AS : Mandje, Lukaraba, et Busurungi ou on a une seule source éménagée par AS), 96% des ménages ne disposent pas les systèmes de lavage des mains, 69% ne disposent pas les savons pour se laver les mains et pour faire l'hygiène en générale. Pour ce qui est de la connaissance de pratique des moments clés de lavage des mains, entre 25-50% selavent les mains plusieurs fois par jour dont 87% selavent les mains avant de manger, 19% après avoir été au latrine, 15 avant de préparer à manger 6% après les nettoyage ou changement des couches de l'enfant et seulement 4% avant d'allaiter et 2% après les travaux manuels. Pour l'utilisation des latrines dans les ménages, un peu plus de la majorité soit 57% utilisent des installations sanitaires non améliorées, 40% font la défécation à l'aire libre dans les rivières (une partie de la population de Lukaraba, de Kareté et Chambucha). A cela, 82% partagent une latrines avec plus de 4 ménages et seulement 16% avec moins de 4 ménages. Et selon les données des ICs environ 25-50% partagent une latrine avec moins 4 ménages.

Santé

Source d'obtention des soins



Conditions d'accouchement



Type de structure de santé disponible (IC)



Problèmes d'accès aux soins (EM)



Problèmes d'accès aux soins (IC)



Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans



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

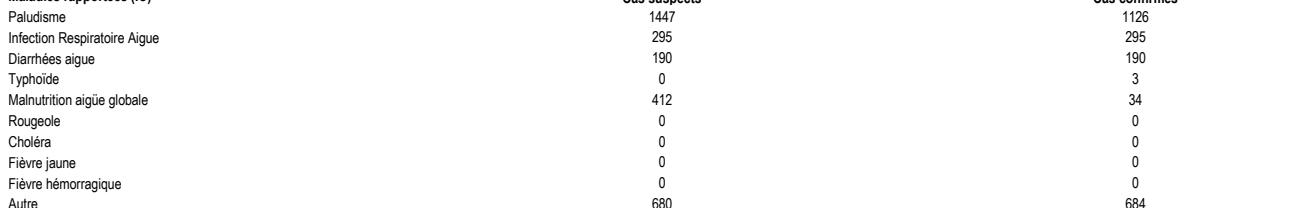
Symptômes chez les personnes de plus de 5 ans (EM)



Ménages dorment sous des moustiquaires



Maladies rapportées (IC)



Augmentation des consultations intra-hospitalières journalières



Analyse Santé

Il s'observe à travers cette évaluation, que la majorité des répondants 81% font recours aux structures de santé pour se faire soigner. 15% font l'auto-médication et 3% consultent les guérisseurs traditionnel suite à l'insuffisance de moyen financier. 93% de femmes partent au centre de santé pour accoucher 3% accouche à domicile suite à l'insuffisance de moyen financier. Par ailleurs, ils mentionnent qu'il existe des défis en termes d'accès aux soins de santé. Et par conséquent, la majorité soit 79% des répondants évoquent le manque des moyens pour payer les soins, alors que 11% estiment que les structures sont trop éloignées voire même inexistantes, cas des AS : Mandje, Lukaraba et Kareté ou certains villages sont à une distance de plus de 2h de marche en pieds et 9% ont déclarés le problème de manque des médicaments. Pour ce qui concerne l'utilisation de MILD, selon les enquêtes ménages 91% n'en ont pas accès et selon les IC entre 25-50% des ménages n'ont pas accès à aux moustiquaires. En dehors de cela, on peut noter que 31% des enfants de moins de 5 ans dans les ménages enquêtés présentent des symptômes de la fièvre, alors que 22% les symptômes de la diarrhée et 21% la toux et. Notons que dans les 5 Aires de Santé, il n'y a pas aucun partenaire dans le domaine de la Santé et Nutrition à part PPSSP qui approvisionne les intrants palu à travers le BCZ Itebero.

Protection

Nombre et type d'incidents de protection

EM	IC - principales préoccupations par groupe			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Meurtre	0	0	0	0
Mutations/coups et blessures	1%	0	0	0
Violences intercommunautaires	2%	0	0	0
Violences sexuelles	13%	0	0	0
Enlèvements ou tentative d'enlèvement	1%	0	0	0
Blessés/morts dus aux mines	0%	0	0	0
Mariage précoce/forcé	12%	0	0	0
Violence conjugale	3%	0	0	0
Séparation des familles	10%	0	0	0
Pillages	24%	0	0	0
Vol, braquage, cambriolage	4%	N/A	N/A	N/A
Pillage du bétail	12%	0	0	0
Arrestations arbitraires	11%	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0%	0	0	0
Recrutements/enrôlements forcés d'adultes par des acteurs armés	1%	0	0	0
Recrutements/enrôlements forcés d'enfants par des acteurs armés	1%	N/A	N/A	N/A
Membre adulte du ménage démobilisé d'un groupe armé	0%	0	0	0
Membre enfant du ménage démobilisé d'un groupe armé	0%	N/A	N/A	N/A
Travaux forcés	7%	0	0	0
Autre	1%	0	0	0

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

	EM	IC
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA	34%	-
Nombre moyen d'ENA recueillis	3.5	-
Ménages estimant être en mesure de s'occuper convenablement de ces ENA	4%	-
Nombre estimé d'ENA dans la zone (IC)	-	1.7

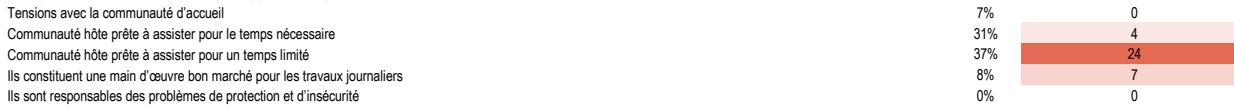
Nombre d'enfants recrutés ou démobilisés

Enfant du ménage recruté/enrôlé de force par des acteurs armés	1%	-
Enfant du ménage démobilisé d'un groupe armé	0%	-

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

	EM	IC
Ménages avec au moins une PSH	14%	-
Proportions de PSH étant des enfants	43%	-
Proportions de PSH étant des adultes	44%	-
Proportions de PSH étant des personnes âgées	13%	-
Proportion de ménages dont le chef est une PSH	4%	-
Proportion des chefs de ménage PSH exerçant une activité génératrice de revenu	1%	-

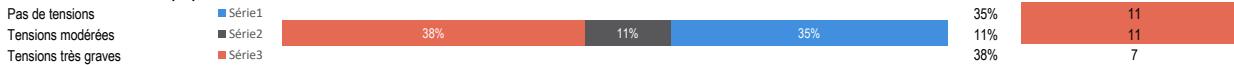
Perception de la communauté hôte par rapport aux déplacés et/ou des retournés



Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation



Tensions sociales liées à la propriété et la terre



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

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

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



Perception de risque d'incidents liés aux REG



Ménages dirigés par une personne mineure (EM)

0%	-
----	---

Ménages dirigés par une femme (EM)

45%	-
-----	---

Analyse Protection

34% des répondants ont affirmé qu'il y a des enfants non accompagnés dans les AS. selon enquêtes ménages 14% des ménages ont des personnes en situation d'handicap, parmi eux 44% sont des adultes, 43% sont des enfants et 14% sont des personnes âgées. En ce qui concerne la perception de la communauté hôte par rapport aux IDPs, 37% ont déclaré qu'ils sont prêts à aider les IDPs pour un temps limité car la communauté hôte a aussi une insuffisance de moyen contre 31% pour un temps nécessaire. 7% ont déclaré qu'il y a une tension entre la CH et IDPs car les IDPs sont à la base des vols dans les champs. Certains incidents de la protection ont été rapportés par les enquêtés lors des ERM dans les ménages et par les ICs. Selon les Enquêtes 4% de ménages sont affectés par les incidents de protection ci-après : les vols des produits dans les champs 24%, Violence sexuelle 13%, mariage précoce 12%, les arrestations arbitraires 11% et 7% travaux forcés.

Éducation

Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle



Raison de l'indisponibilité d'une école

Trop loin / Jamais eu d'école	17%	0
Occupée par des déplacés	17%	0
Occupée par des personnes armées	0%	0
Endommagée / détruite suite à des violences communautaires ou un désastre naturel	0%	0
Endommagée / détruite suite à une attaque par des personnes armées	0%	0
Endommagée / détruite pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre	0%	0
Fermée	17%	0
Autre	0%	0

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

Le(s) enseignant(s) est/sont déplacé(s)	-	0
Le(s) enseignant(s) a/ont arrêté de travailler	-	6
Les écoles sont inaccessibles pour des raisons de sécurité	-	0
Il n'y a pas d'enseignant	-	0



Raison de l'endommagement de l'école primaire

Violences de l'environnement/d'école primaire	49%	0	devenir
Violences communautaires/désastre naturel	3%	0	
Attaque par des personnes armées			
Raisons non-liées à des violences/désastre	49%	27	



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

Ecole (EN)			
Ecole fonctionnelle disponible	90%	-	1
Ecole fermée	0%	-	
Ecole non fonctionnelle Car : occupée par des déplacés	0%	-	3
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre naturel	3%	-	
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée suite à des violences communautaires ou un désastre naturel	0%	-	
Pas d'école disponible (Trop loin / jamais eu d'école disponible)	0%	-	
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre naturel	0%	-	4
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite suite à des violences communautaires ou un désastre naturel	0%	-	
Ecole fonctionnelle Mais : endommagée suite à une attaque par des personnes armées	0%	-	
Ecole non fonctionnelle Car : occupée par des personnes armées	0%	-	5
Ecole non fonctionnelle Car : endommagée / détruite suite à une attaque par des personnes armées	0%	-	

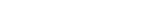
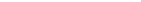
Taux d'inscription à l'école primaire (EM)

Filles de 6 à 11 ans	29%	-
Garçons de 6 à 11 ans	31%	-
Filles de 12 à 17 ans	28%	-
Garçons de 12 à 17 ans	26%	-
Total	30%	-

Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; $51\% - 69\% =$ Sévérité 2; $36\% - 50\% =$ Sévérité 3

Année	Nombre d'enfants inscrits à l'école primaire (%)
Après la crise	83%
Avant la crise	70%
Total population	100%

Taux de fréquentation de l'école primaire (EM)

Filles de 6 à 11 ans		22%	-
Garçons de 6 à 11 ans		30%	-
Filles de 12 à 17 ans		23%	-
Garçons de 12 à 17 ans		23%	-
Total		25%	-

Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; $51\% - 69\% =$ Sévérité 2; $36\% - 50\%$

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

Période	Prise de données	Nombre d'élèves	Nombre total	Proportion (%)
Avant la crise	Prise de données	1 000	1 000	100%
Après la crise	Prise de données	760	1 000	76%

Raison principale de la non-scolarisation (EM)

A horizontal bar chart titled "Raisons de l'absence à l'école". The y-axis lists reasons for absence, and the x-axis shows percentages from 0% to 65%. The bars are orange-red.

Raison	Pourcentage
Manque de moyens pour payer l'école	65%
Interruption suite à un déplacement	3%
Ecole n'accorde pas enfants déplacés	2%
Enfant a peur d'aller à l'école	3%
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%
Enfant jamais allé à l'école	0%
Autre	11%

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
0	0
27	29
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	4
0	0
6	0
0	0
0	0
0	0

Taux de déclassement de l'école primaire (enfants n'allent plus à l'école depuis la crise) (EM)

Taux de déscolarisation de l'école primaire (enfants n'allant plus à l'école depuis la crise) (EM)	EM	IC	Severe
Filles de 6 à 11 ans	3%	-	
Garçons de 6 à 11 ans	4%	-	
Filles de 12 à 17 ans	4%	-	
Garçons de 12 à 17 ans	5%	-	
Total	4%	-	

Evolution du taux d'inscription à l'école primaire depuis la crise (IC)	-	65%			
Evolution du taux de fréquentation scolaire depuis la crise (IC)	-	62%			
Temps moyen depuis la déscolarisation (en semaines) (EM)	4	-			
Ratio élèves / enseignants (IC)					
Elèves pour 1 enseignants actuellement	59.8	300%			
Elèves pour 1 enseignants avant la crise	43				
Ratio <= 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; >= 86 = Sévérité 5					
Disponibilité des enseignants					
Le même nombre d'enseignants donne des cours actuellement qu'avant la crise	-	-			
Une partie des enseignants ont arrêté de donner des cours à cause de la crise	-	-			
La plupart des enseignants ont arrêté de donner des cours à cause de la crise	-	-			
Un nombre plus grand d'enseignants donnent des cours depuis la crise	-	-			
Lieu physique des classes primaires					
Ecoles existantes	33	1			
Espaces temporaires	0	3			
Dehors/sous les arbres	0	4			
Autre(Specifier)	0				
Analyse Éducation					
En se basant sur l'éducation des enfants, on note la disponibilité des écoles primaires fonctionnelles. 99% des répondants disent que ces écoles sont accessibles dans moins d'une heure. D'après le sondage, 7% des écoles ont été endommagées mais par les raisons non-liées à la crise. Par ailleurs, en suivant l'état physique la majorité des ces écoles sont en état de délabrement avancé avec une insuffisance des installations sanitaires améliorées (latrines, points de lavage des mains et pas d'eau potable). Rappelons que le taux des déscolarisation est de 29% pour les enfant filles de 6 à 11 ans et de 31% pour les garçon de la même tranche d'âge et pour les filles de 12 à 17 ans le taux de scolarisation est de 28% et le garçons 26%. Partant des données fournis par les ICs qui travaillent dans le domaine de l'éducation, il a été dit que le taux d'inscription était de 70% avant la crise et pendant la crise 83% soit une augmentation de 13%. La majorité des enfants IDPs ne sont pas inscrit à l'école suite à l'insuffisance de moyen pour payer les kits scolaires selon un peu plus de la moitié des répondants soit 65%.					
Analyse AAP					
Parlant du volet AAP, les données de l'enquête ménage orientées sur les modalités préférées par les répondants pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages, une majorité soit 75% des responsables des ménages rencontrés préfèrent le cash physique, suivi de 26% des bénéficiaires qui préfèrent recevoir l'aide en nature (Nourriture, AMEs, Kits, Abris...), 24% préfèrent le cash par transfert et les foires. Et seulement 8% souhaitent l'Approvisionnement des services (Prise en charge médicale). Pour ce qui concerne les types des besoins prioritaires selon 11/15 IC (Informateur Clé) soit 73.33% ont voté la Santé comme première priorité, 10/15 ICs soit 66.66% ont déclaré le moyen financier/Cash comme étant deuxième priorité de la population affectée et la troisième priorité selon 6/15 ICs soit 40% c'est l'Eau, Hygiène et Assainissement. Cependant, tous les ICs ont affirmé que la population hôte et déplacées n'ont jamais reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise. A ce qui concerne les moyens préférés pour recevoir les informations à propos de l'Aide humanitaire, 56% préfèrent recevoir les informations face-à-face avec un travailleur humanitaire (ou importe le genre) suivi de 20% qui préfèrent les appels téléphoniques, 17% qui préfèrent recevoir les informations à travers les réseaux publics avec mégaphone et 13% à					
Conclusions générales et commentaires					
une ERM a été conduite par MEDAIR et HAC du 27 septembre et 10 octobre 2025 dans 5 aires de santé citées ci-haut pour mettre à lumière des besoins prioritaires en Santé comme première priorité, Nourriture comme deuxième priorité, et Cash EHA cash troisième priorité selon les enquêtes ménages et selon les Informateurs Clés Santé à la première place suivi Cash et l'éducation des enfants et selon les GDC la santé occupe la première position choisie dans 10/10 GDC soit 100%, suivi de moyen financier (cash) voté dans 7/10 GDC soit 70% et Abris/AME à la troisième position avec 6/10 soit 60%					
La situation sécuritaire reste volatile suite à la crainte des avancées du M23 dans le Masisi et Kalehe. Par ailleurs, la pression démographique est plus élevée à Chambucha 7325 IDPs/17387 CH soit une pression démographique de 42%, Lukaraba 5330 IDPs/13283 CH soit une pression de 40%, Busurungi 2586 IDPs/7646 CH soit 33%, Mandje 2282 IDPs/7115 CH soit une pression de 32% et Karete 2419 IDPs/8516 CH soit une pression démographique de 28%.					
ANNEXE 1					
		Acteur dans la zone			
Acteur	Secteur	Aire de santé ou ville	Activités	Cible	
Aucun partenaire	Nutrition et SCAL	Aucune AS	Pas d'activité nutritionnelle dans la Zone		
PPSSP	Santé	Toute la ZS	Approvisionnement intrants Palu à travers le BCZ	CH et IDPs	
Aucun partenaire	WASH	Aucune AS	Pas d'activité nutritionnelle dans la Zone		
Aucun partenaire	protection	Aucune AS	Pas d'activité nutritionnelle dans la Zone		
Aucun partenaire	AME et Abri	Aucune AS	Pas d'activité nutritionnelle dans la Zone		
				ZS ITEBERO	
				CS Chambucha	CS Busurungi
				Septembre 2025	Septembre 2025
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	42.10% IDPs(7325/17387)	33% IDPs(2586/7646)
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	Tendance croissante de la mortalité, sur 18 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 6 sont au compte du mois d'août 2025	Tendance croissante de la mortalité, sur 10 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 4 sont au compte du mois d'août 2025
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	Pas d'épidémie
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 2% (3/136) MAM: 13% (22/136) MAG: 15% (25/136)	MAS: 3% (4/130) MAM: 18% (28/130) MAG: 22% (32/130)
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture des médicaments de 6 articles (Amoxycilline, ATPE, Kit PEP, SRO, ciprofloxacin, sulfate de zinc)	Rupture des médicaments de 5 articles (Amoxycilline, ATPE, SRO, ciprofloxacin, ACT)
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Référence sans livraison (Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement et MIILDA)	Référence sans livraison (Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement et MIILDA)
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement mauvaise qualité	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	L'UNTA et l'UNS ne sont pas appuyées (0 intrants en stock depuis plusieurs mois)	L'UNTA et l'UNS ne sont pas appuyées (0 intrants en stock depuis plus d'une année)
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	26/43	18,5/43
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existent pas	Non existent pas	Non existent pas

Indicateurs							
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	Palu 41% (65*100)/160 Diarrhée 15% (24*100)/160 IRA 33% (53*100)/160 Total 89%	5	Palu 52% (117*100)/226 Diarrhée 13% (30*100)/226 IRA 9% (21*100)/226 Total 74%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois				43/51 soit 78%		25/22 soit 114%	
Insécurité continue				OUI		Zone opératoire avec un accès limité (la crainte par la communauté locale que les affrontements entre les belligérants peuvent affecter la zone dans les jours à venir)	
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)				OUI		Pas de situation inquiétante pour le moment	
SCORE TOTAL (sur 65 points)				49/65		54/65	
						ZS ITEBERO	
Indicateurs	Critère de vulnérabilité				CSR Kareté	CS Lukaraba	
	1	3	5		Evaluation Septembre 2025	Evaluation Septembre 2025	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3		28.00% IDPs(2419/8516)	40.10% IDPs(5330/13283)	5
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse		Tendance croissante de la mortalité, sur 20 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 4 sont au compte du mois d'août	Tendance croissante de la mortalité, sur 20 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 11 sont au compte du mois d'août 2025	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	0	Pas d'épidémie	0
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 2% (3/128) MAM: 9% (12/128) MAG: 11% (15/128)	3	MAS: 4% (3/83) MAM: 18% (15/83) MAG: 22% (18/83)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture des médicaments de 5 articles (amoxycilline, ATPE, Kit PEP, SRO, sulfate de zinc)	3	Rupture des médicaments de 6 articles (Amoxycilline, ATPE, Kit PEP, SRO Ciprofloxacin et sulfate de zinc)	5
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références faibles	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement	3	Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement	3
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Rupture d'ATPE et l'UNS n'est pas appuyée	5	Rupture d'ATPE et l'UNS n'est pas appuyée	5
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	16,5/43	5	14/43	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existent pas	Non n'existe pas	5	Le service de la santé mentale non fonctionnel	5
Indicateurs							
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	Palu 71% (147*100)/206 Diarrhée 8% (9*100)/206 IRA 12% (25*100)/206 Total 91%	5	Palu 47% (128*100)/275 Diarrhée 9% (24*100)/275 IRA 15% (24*100)/275 Total 71%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois				28/25 soit 112%		38/39 soit 97%	
Insécurité continue				OUI		Zone opératoire avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)				OUI		Pas de situation inquiétante pour le moment	
SCORE TOTAL (sur 65 points)				47/65		49/65	

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZS ITEBERO	
	1	3	5	CS Mandje	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	32% IDPs 2282/7115)	5
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	Tendance croissante de la mortalité, sur 3 décès enregistrés pour les 3 derniers mois, 2 sont au compte du mois d'août	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas...	Epidémie	Pas d'épidémie	0
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 5% (5/106) MAM: 19% (22/106) MAG: 24% (27/106)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture des médicaments de 3 articles (ATPE, Kit PEP, SRO)	1
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Ruptures des kits hygiéniques d'accouchement	3
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Rupture d'ATPE et l'UNS n'est pas appuyée	5
Infection Prevention Control score card	>34	21-34	<21	20/43	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	Non existent pas	Non n'existe pas	5
Indicateurs					
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	Palu 38% 72*100)/190 Diarrhée 11% (21*100)/190 IRA 13% (25*100)/190 Total 62%	5
Couverture vaccinale contre la rougeole des	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	14/21 soit 67%	5
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Zone opértaionnelle avec un accès limité (la crainte par la communauté locale d'un probable affrontement entre les belligérants)	5
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Pas de situation inquiétante pour le moment	0
SCORE TOTAL (sur 65 points)				49/65	

ANNEXE 3 Tableau des mouvements de population

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

Zone de santé	Aire de santé	Autochtones			Déplacés		Pression %	Porportion
		Homme	Femme	Total Hote	Homme	Femme		
Itebero	Chambucha	8346	9041	17387	3516	3809	42%	0.42
Itebero	Busurungi	3670	3976	7646	1241	1345	34%	0.34
Itebero	Karete	4088	4428	8516	1161	1258	28%	0.28
Itebero	Lukaraba	6376	6907	13283	2558	2772	40%	0.40
Itebero	Mandje	3415	3700	7115	1095	1187	32%	0.32

ANNEXE 4 Distance entre aire de santé et structure de référence

Province	Territoire	Zone de santé	Aire de santé	Reference	Distance entre le CS et CSR	Observation
Nord Kivu	Walikale	Itebero	Chambucha	CH Chambucha	300m	
Nord Kivu	Walikale	Itebero	Busurungi	CH Chambucha	25km	
Nord Kivu	Walikale	Itebero	Karete	CSR Karete	0km	Le CSR Karete réfèrent en interne
Nord Kivu	Walikale	Itebero	Lukaraba	CH Chambucha	14km	
Nord Kivu	Walikale	Itebero	Mandje	CH Chambucha	5km	

Notes de fin

- Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voie d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement le % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement le nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
- Dans les cas où les réponses aux questions étaient à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.
- Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation « pauvre », 28,5-42 pour une consommation « limitée » et > 42 pour une consommation « acceptable ».
- L'indice domestique de la faim (IDF/IHS) mesure la faim perçue en demandant la fréquence à laquelle un ménage a vécu trois expériences communément associées à la faim au cours des 30 derniers jours (absence de nourriture dans la maison, dormir affamé, passé une journée et une nuit entières sans manger). L'IDF est souvent utilisé comme indicateur indirect de la quantité de nourriture consommée. Les seuils et catégories utilisées pour l'analyse sont ceux utilisés pour l'IPC en RDC: 0-1 "peu ou pas de faim dans le ménage"; 2-3 "faim modérée dans le ménage"; 4-6 "faim importanlément dans le ménage".
- L'indice des stratégies de survie simplifié (ISS/S/CSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de <3 pour une situation «acceptable», 4 - <18 pour une situation «limité» et > 19 pour une situation «pauvre».
- Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puis tubulaires, puis creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puis creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
- Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p. ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides).
- Ces résultats sont indicatifs seulement et non-représentatifs au niveau de la zone enquêtée comme il s'agit de réponses à des sous-questions auxquelles seules une partie limitée et non-représenative de l'échantillon total à répondre.