

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM



Lieu de l'ERM Territoire de Masisi, zone de sante de Mweso dans l'aires de santé de Kalembe, Kashuga et Bushanga

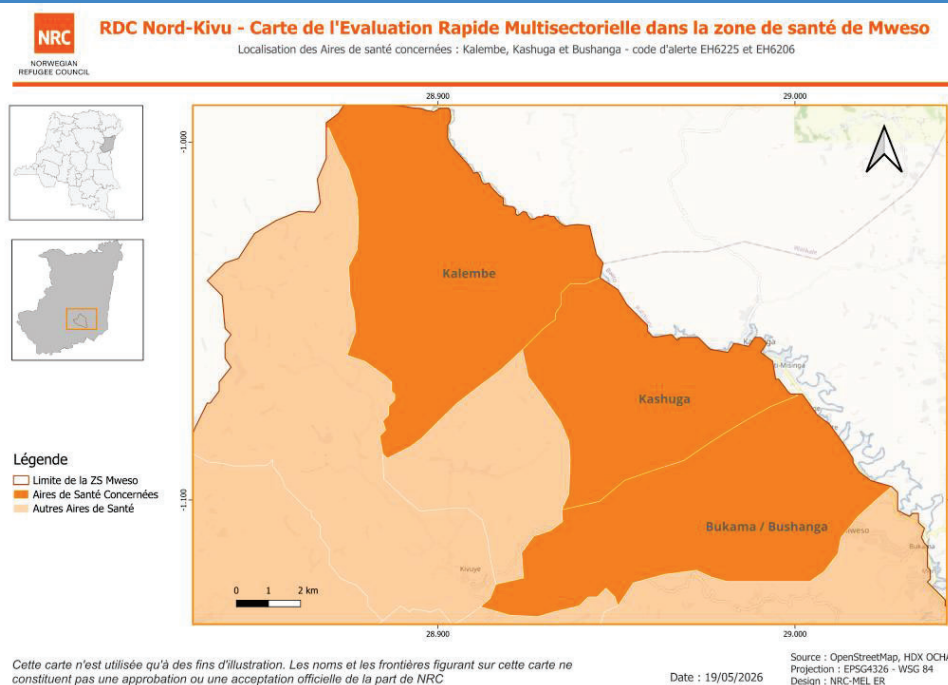
Contexte

Description de la crise

Les aires de santé de Kalembe, Kashuga et Bushanga (dans la zone de santé de Mweso) enregistrent d'importants mouvements des populations à la suite des affrontements entre les éléments M23 et les Wazalendo. En effet, depuis novembre 2025, des affrontements armés dans les localités de Walikale (Mpety, Mijenje, Kazuba, Kabingu, ...) et de Rutshuru (Bihendo, Bugujugu, ...) et de Masisi (Hembe, ...). Plusieurs vagues de déplacements ont été signalées de cette période jusqu'à la période de cette évaluation : novembre/2025, environs 4000 ménages avaient été accueillis dans cette zone, entre janvier et avril 2026, de vagues de ménages déplacés moins importants se sont ajoutés. D'autres déplacements l'ont été de manière préventive lors du retrait des éléments M23 de certaines zones.

Ces déplacés sont accueillis essentiellement dans les familles d'accueil (90%) et d'autres se retrouvent hébergés dans des centres collectifs (écoles, églises et autres sites des déplacés).

Les retours de ces déplacés dans leurs localités de provenance n'est pas envisagée pour l'instant, ces localités faisant l'objet des incursions des groupes armés (VDP et autres) et la situation sécuritaire y demeurant incertaine.



Source des résultats : ¹

	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	EH6225	EH6225	
Autres codes d'alerte	EH6206		

Date de début de crise	01/01/2026	05/03/2026
Date de fin de crise	01/04/2026	En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	24951	24951
Taille moyenne ménages	6.6	-

	Source : équipe d'évaluation
Accès physique	Voiture
Accès sécuritaire	
Présence de la MONUSCO	NON
Incidents au cours des 2 dernières semaines	NON
Couverture tél.	65% (estimation)

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

Conséquences humanitaires

Ces conflits ont engendré plusieurs conséquences humanitaires dont des déplacements forcés accompagnés par des pillages des biens dans les maisons, des produits agricoles et des animaux d'élevage. Des pertes en vie humaine, des viols et agressions sexuelles, des incendies des maisons ont été enregistrés au cours de cette crise. Des séparations des familles (ENA) et des pertes des documents d'identité et autres (documents juridiques) ont été détruits. Dans les zones d'accueil, une précarité critique s'observe : la saturation des infrastructures entraînant un accès quasi inexistant aux services sociaux de base, tels que la santé, l'eau potable et l'assainissement. Cette accumulation de chocs plonge les déplacés et leurs hôtes dans une crise de survie immédiate, où la dignité et l'intégrité physique ne peuvent être restaurées que par une intervention d'urgence globale

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	0%
18-64 ans	20%	16%
6-17 ans	24%	19%
7 mois-5 ans	12%	12%
0-6 mois	2%	2%
Total	58%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	45%
Nutrition	7%
Abris	4%
Articles ménagers essentiels (AME)	4%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	9%
Santé	10%
Education	0%
Nourriture	22%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	12%
Autre	2%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	4985				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	3%	2%	18%	-	77%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	3%	-	22%	-	75%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	3%	35%	0%	8%	54%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	78%	-	-	-	22%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	94%	-	1%	-	4%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	92%	-	8%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	6%	49%	36%	8%	0%
	Promiscuité dans les abris	44%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	20%	45%	32%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	40%	17%	1%	0%	42%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	5%	-	94%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	2%	1%	25%	41%	27%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	40%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	0%				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	81%	-	-	-	18%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	85%	-	-	-	15%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	54%	-	-	-	41%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	96%	-	3%	-	1%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	56%				

Note: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Chaque score est calculé à partir des résultats des EM donnés en % de ménages issus, exceptés les scores "Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)" et "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègrent des résultats issus des enquêtes auprès des IC. A chaque indicateur est attribué un niveau de sévérité pouvant aller de 1 à 5. L'indicateur "Epidémies: cas confirmés" renseigne manuellement les types de cas rapportés dans les enquêtes.

Perspective d'évolution de la crise

L'analyse de la crise souligne un constat catégorique : au sein des groupes de discussion, aucune intention de retour n'a été manifestée, qu'elle soit temporaire ou définitive. Cette réticence absolue est liée à l'insécurité persistante et une surmilitarisation des localités d'origine, rendant toute approche des zones de provenance suicidaire. Pour de nombreux ménages, l'idée même d'un retour est matériellement impossible, leurs villages ayant été réduits en cendres, ne leur laissant aucune autre option que rester en déplacement. En outre des mouvements pendulaires désespérés pour la recherche de la nourriture pour la survie dans les localités de provenance se sont soldés parfois par des disparitions/enlèvements. La population considère ses terres comme des zones de mort, rendant la perspective d'une retour totalement inexistante dans le contexte actuel.

Besoins prioritaires

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

Cash physique (en espèces)	84%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	11%
Vouchers / foires	14%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	61%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	2%
Autre	0%

(% de ménages)	
	84%
	11%
	14%
	61%
	2%
	0%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	60
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	3
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	6
Abris	19
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	33
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	25
Santé	14
Education	5
Protection (y compris la sécurité)	4
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2
Communication	0
Moyens financiers (cash)	39
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

(Fréquence de réponses pondérée) ³ Fréquence max. possible: 73

	0
	60
	3
	6
	19
	33
	25
	14
	5
	4
	2
	0
	39
	0
	0
	0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



Analyse des mouvements de population

Depuis novembre 2025, les aires de santé de Kalembe, Kashuga et Bushanga accueillent des ménages déplacés. Il est estimé environ 4 200 ménages accueillis en entre novembre et décembre 2025. Les vagues de déplacement enregistrement dans la meme zone au cours de la période allant de janvier à mai 2026 ont été moins importantes. Ainsi 650 ménages ont été accueillis à Kalembe entre janvier et février 2026. Des vagues antérieures (de plus d'une année de déplacement) sont aussi signalées dans la zone. Selon les informateurs clés, la zone regorge autour de 5 000 ménages déplacés (y compris les déplacés des anciennes vagues. Des ménages retournés (environ 1 500 ménages) seraient présents dans la zone évaluée.

% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	48%	20%	
Retournés	6%	0%	
Communauté hôte / autochtones	46%	80%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	11976	4985
Retournés	1497	0
Communauté hôte / autochtones	11478	19966
Réfugiés	0	0
Rapatriés / expulsés	0	0

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

	24951	24951
--	-------	-------

Taille moyenne des ménages (EM)

	6.6	-
--	-----	---

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

	54%	25%
--	-----	-----

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

	31%	(Réponse IC majoritaire) i, beaucoup (plus de la moi
--	-----	---

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée

	7731	-
--	------	---

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	4985
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	19966
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	24951

Nutrition

<115 mm	Malnutrition Aigüe Sévère = MAS
115-125 mm	Malnutrition Aigüe Modérée = MAM
>125 mm	Pas de malnutrition = -
MAG	Malnutrition Aigüe Globale = MAG (MAS + MAM)

EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	0	0%	2	8%	2	5%
115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
>125 mm	12	100%	24	92%	36	95%
MAG	0	0%	2	8%	2	5%

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	1	11%	0	0%	1	3%
115-125 mm	0	0%	1	4%	1	3%
>125 mm	8	89%	22	96%	30	94%
MAG	1	11%	1	4%	2	6%

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	1	5%	2	4%	3	4%
115-125 mm	0	0%	1	2%	1	1%
>125 mm	20	95%	46	94%	66	94%
MAG	1	5%	3	6%	4	6%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	0	0%
185-230 mm	3	8%
>230 mm	36	92%
MAG	3	8%

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

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans			
<115 mm	35	5	35
115-125 mm	0	0	0
MAG	35	5	35

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Filles de moins de 5 ans			
<115 mm	100	15	100
115-125 mm	31	11	31
MAG	131	26	131

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Enfants de moins de 5 ans			
<115 mm	135	20	135
115-125 mm	31	11	31
MAG	166	31	166

Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	0
185-230 mm	46
MAG	46

Analyse Nutrition

L'analyse des données collectées lors de l'évaluation rapide multisectorielle dans les aires de santé de Kalembe, Kashuga et Bushanga montre une situation nutritionnelle contrastée entre les informations issues des enquêtes ménages (EM) et celles rapportées par les informateurs clés (IC). Au niveau des ménages, la majorité des enfants de moins de 5 ans présentent un état nutritionnel acceptable avec un périmètre brachial supérieur à 125 mm chez 94 % des enfants, tandis que la malnutrition aiguë sévère (<115 mm) reste relativement faible et concerne 4 % des enfants. Les filles semblent légèrement plus touchées par la malnutrition modérée que les garçons. Chez les femmes enceintes et allaitantes (FEA), aucun cas de malnutrition sévère n'a été observé et 92 % présentent un bon état nutritionnel (>230 mm). Toutefois, les données des informateurs clés décrivent une situation beaucoup plus préoccupante, avec 79 % des enfants classés en malnutrition aiguë sévère (<115 mm) et 21 % en malnutrition modérée. Cette divergence entre les données des enquêtes-ménage et des informateurs-clés (structures sanitaires) est confirmée par les informations recueillies lors des focus group, données qui attestent une présence des cas de malnutrition dans la communauté. Globalement, les résultats indiquent une vulnérabilité nutritionnelle persistante chez les enfants de moins de cinq ans dans la zone évaluée nécessitant le renforcement du dépistage communautaire, de la prise en charge nutritionnelle et des activités de sensibilisation nutritionnelle au niveau des ménages. Le non-accès à la nourriture à la suite de l'inaccessibilité aux champs, au faible revenu et à la hausse des prix des denrées alimentaires pour la plupart des ménages (déplacés et population hôte) sont à la base des cas de malnutrition.

La présence de MSF Hollande dans les trois structures sanitaires pour la prise en charge des cas de malnutrition, est un ouf de soulagement pour ces populations.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		54	
Principales activités de subsistance (EM, IC)²			
Travail journalier	58%	40	
Agriculture de subsistance	27%	35	
Agriculture de rente	1%	4	
Activités de pêche	0%	5	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	7	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	7%	15	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	1	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	2	
Aucune	1%	0	
Autre	5%	2	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	41%	-	
Non	59%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	72%	-	
Non	28%	-	
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	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	14%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	7%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	32%	51	
Non	68%	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	-	9	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	38	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	7	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
		54	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	19%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	16%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	8%	-	
Marché	37%	-	
Travail pour de la nourriture	41%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	8%	-	
Petit commerce	7%	-	
Vente de braises/charbon, etc	1%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	3%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	2%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	5%	-	
Autre	3%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	77%	-	5
1-2 semaines	18%	-	3
3-4 semaines	2%	-	1
Plus de 4 semaines	3%	-	
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	3%	-	1
Limite (>28)	22%	-	3
Pauvre (≤28)	75%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	3%	-	1
Sous pression (<19)	35%	-	3
Crise / urgence (≥19)	62%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

L'évaluation révèle une insécurité alimentaire critique dans les trois aires de santé où 58 % de la population, essentiellement des déplacés privés d'accès à la terre, survivent grâce à des travaux journaliers précairement rémunérés entre 2 500 FC et 3 000 FC. Cette dépendance est aggravée par une envolée des prix des denrées de base (maïs, haricots, manioc) sur les marchés fonctionnels mais inaccessibles financièrement, et par une baisse de la production locale due à l'insécurité dans les zones agricoles (de provenance des déplacés). Le capital productif est également sinistré, 37 % des informateurs clés signalant la perte de plus de la moitié du bétail par pillage ou déplacement forcé, tandis que seulement 27 % des autochtones parviennent encore à pratiquer une agriculture de subsistance. La grande majorité des ménages enquêtés se retrouve avec un score de consommation alimentaire pauvre (75%). Seuls 3% des ménages ont un SCA acceptable. Face à l'épuisement des mécanismes de survie et à la cherté excessive de la nourriture, une intervention humanitaire d'urgence est indispensable pour stabiliser les moyens de subsistance et prévenir une dégradation nutritionnelle irréversible. Notons que pour le moment, les ménages enquêtés ont déclarés recourir à certaines stratégies négatives pour leur survie (réduction du nombre de repas pour les adultes, mendicité, sexe de survie, ...)

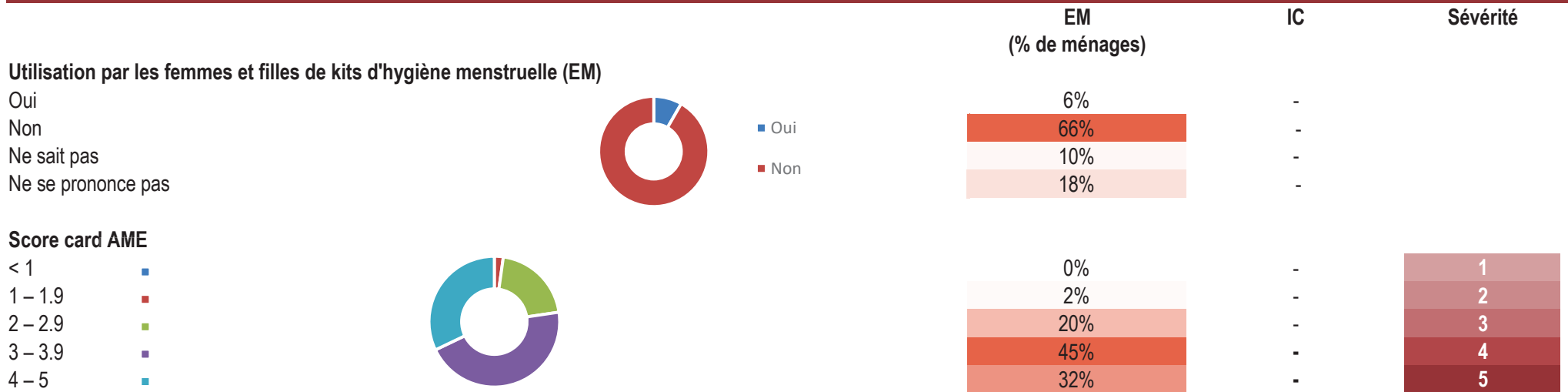
Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		54	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	28%	-	
En famille d'accueil	17%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	8%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	32%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	14%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)		Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)			
Maison (construction durable)	7%	10	
Maison (construction non-durable délabrée)	80%	39	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	11%	22	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	19	
Ecole transformée en centre collectif	-	32	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	4	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	44%	-	3
Non	56%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)⁷			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	2%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	21%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	27%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	12%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	15%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%		3
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	3%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	1%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	8%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

La zone évaluée fait face à une crise humanitaire majeure et à un besoin pressant en abris (niveau de sévérité 3), caractérisé par une promiscuité extrême au sein des ménages et la destruction massive de logements lors des derniers conflits. L'afflux massif de populations déplacées de hauts plateaux vers les grandes agglomérations sature complètement les capacités d'accueil : seuls 28 % sont propriétaires, tandis que les autres survivent dans la précarité, se partageant entre la location 32 %, la colocation 14 % et des familles d'accueil déjà asphyxiées 17 %. Cette détresse est gravement accentuée par le fait que 80 % des abris actuels sont non durables, délabrés et faits de matériaux de fortune (pisé, paille, planches), tandis que dans la zone sous contrôle du M23, l'interdiction de créer des sites spontanés rend l'accès aux abris d'urgence quasi inexistant. Par conséquent, faute d'alternatives, de nombreuses familles se retrouvent entassées dans des centres collectifs de fortune notamment des écoles et des églises sur les trois axes évalués, où elles survivent sans aucune assistance humanitaire, privées de toute intimité et exposées à des maladies graves telles que le paludisme et les infections respiratoires aiguës. Une intervention humanitaire immédiate est donc indispensable pour fournir des logements sécurisés à ces populations vulnérables.

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages mettent en lumière une vulnérabilité en AME, révélant que 77% des foyers interrogés basculent dans la précarité en matière d'accès aux articles ménagers essentiels (AME), avec une proportion alarmante de 32 % touchée par une vulnérabilité aiguë. Ce qui menace la survie quotidienne de ces ménages. Cette crise de moyens impacte directement la santé publique et la dignité humaine, puisque 66 % des femmes et des jeunes filles se trouvent dans l'incapacité totale d'utiliser des kits d'hygiène intime (KHI), faute de ressources financières pour s'en procurer sur les marchés locaux. Ces données des enquêtes-ménages ont été aussi corroborées par les informations collectées lors des focus groups des femmes.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		58	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	601	
Robinets public / bornes fontaines	-	378	
Puits à pompe / forage	-	501	
Puits creusé aménagé	-	485	
Source naturelle aménagée	-	421	
Source naturelle non-aménagée	-	405	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	517	
Camion-citerne	-	1888	
Charrette avec petite citerne	-	1888	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	2194	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	356	
Type de source d'eau (EM)⁸			
Source améliorée	95%	-	1
Source non-améliorée	4%	-	3
Eau de surface	0%	-	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	40%	-	2
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, 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	96%	-	
De 31 minutes à 2 heures	3%	-	
Plus de 2 heures	1%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²			
Pas de problème	18%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	1%	6	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	1%	0	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	0%	1	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	2	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	39%	52	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	11%	15	
L'eau est trop chère	1%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	63%	32	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	0%	0	
Autre	10%	0	
Ne sait pas	1%	0	



















	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		58	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²			
Tous les membres sans distinction	#DIV/0!	-	
Les hommes adultes	#DIV/0!	-	
Les femmes adultes	#DIV/0!	-	
Les garçons de moins de 18 ans	#DIV/0!	-	
Les filles de moins de 18 ans	#DIV/0!	-	
Ne sait pas	#DIV/0!	-	
Ne se prononce pas	#DIV/0!	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	40%	-	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	3%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	14%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	0%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	42%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	5%	-	1
Oui, eau seulement	94%	-	3
Non	94%	-	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	61%	-	
Non	39%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	54	
Eau stagnante	-	48	
Déchets solides domestiques	-	39	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	6	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		58	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7,9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	2%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	1%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	25%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	41%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	27%	-	5

Analyse EHA

Les résultats des enquêtes ménages montrent que 40% des enfants de moins de cinq ans souffrent de diarrhée, correspondant à un niveau de sévérité 2, ce qui traduit des risques sanitaires importants liés à la qualité de l'eau et aux conditions d'hygiène. Bien que 95 % des ménages utilisent une source d'eau améliorée protégée, une proportion importante des ménages rapporte une insuffisance d'eau pour les besoins domestiques : 42 % n'ont pas suffisamment d'eau pour boire, 43 % pour cuisiner, 52 % pour l'hygiène personnelle et 54 % pour d'autres usages domestiques. Les principales difficultés signalées au niveau communautaire concernent surtout les longues files d'attente aux points d'eau, les problèmes de stockage de l'eau ainsi que le nombre insuffisant de points d'eau. Concernant l'assainissement et l'hygiène, les données révèlent une situation critique. Les dispositifs de lavage des mains sont quasi-inexistants. En outre, 60 % des ménages utilisent des installations sanitaires non améliorées et 27 % pratiquent encore la défécation à l'air libre. Les latrines sont largement partagées : 61 % des ménages utilisent des latrines partagées par plus de quatre ménages, ce qui augmente les risques de contamination et de propagation des maladies.

Santé

			58
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		86%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		11%	-
Autre		3%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		90%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		8%	-
Autre		2%	-
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		95%	-
Entre 1 heure et 2 heures		5%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		0%	-
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		-	0
A la maison avec sage-femme		-	0
A la maison avec infirmier		-	0
Centre de santé / d'accueil		-	58
Autre		-	0
Ne sait pas		-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		58	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	11	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	4	
Manque de médicaments	-	21	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	44	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	2	
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	-	1	
Autre	-	6	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	40%	-	2
Fièvre	65%	-	
Toux	56%	-	
<i>Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5</i>			
Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)			
Oui	56%	-	
Non	22%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
	IC		
	Cas suspects	Cas confirmés	
Paludisme	3849	2510	
Infection Respiratoire Aigue	0	473	
Diarrhées aiguës	0	170	
Typhoïde	0	14	
Malnutrition aigue globale	303	303	
Rougeole	87	93	
Choléra	0	0	
Fièvre jaune	0	0	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	1036	
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Oui	
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Oui	
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 résultats de l'évaluation montrent que les structures de santé constituent le principal recours sanitaire pour la majorité de la population. Les données des informateurs clés indiquent une fréquence pondérée de 48 réponses en faveur des structures de santé, contre seulement 6 réponses pour les ménages qui restent à domicile pour se soigner eux-mêmes et 4 réponses évoquant le recours aux guérisseurs traditionnels. Les résultats de l'enquête ménage confirment cette tendance : 86 % des ménages déclarent que les hommes se rendent principalement dans une structure sanitaire pour obtenir des soins, tandis que 11 % préfèrent rester à domicile et 3 % utilisent d'autres alternatives.

Chez les femmes, le recours aux structures de santé est encore plus marqué, avec 90 % des ménages indiquant que les femmes fréquentent principalement les centres de santé, contre 8 % qui restent à domicile et 2 % qui utilisent d'autres solutions. Concernant les conditions d'accouchement, les informateurs clés rapportent majoritairement que les femmes accouchent dans des centres de santé, avec une fréquence pondérée de 58 réponses, alors qu'aucune tendance significative n'a été signalée pour les accouchements à domicile.

Ces résultats sont consécutifs à la présence de MSF Hollande dans les structures de santé de Bushanga, Kashuga et Kalembe pour appuyer la prise en charge des soins de santé primaire, les accouchements. Il faut tout de même signaler que les CS Kalembe et Kashuga ne bénéficient plus de l'appui de MSF pour la prise en charge des personnes âgées de plus de 15 ans. Les responsables de ces deux structures ont parlé des ruptures du stock des médicaments pour la catégorie non prise en charge par MSF, ce qui présente un problème pour cette catégorie des personnes.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			56
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	18%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	999	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	15%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	2	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	12	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)²

	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	3	4	16	12
Meurtre	26	3	12	6
Mutilations / coups et blessures	20	1	12	4
Violences intercommunautaires	8	4	8	0
Violences sexuelles	1	45	0	37
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	20	14	16	4
Blessés / morts dus aux mines	0	2	2	0
Mariage forcé / précoce	0	9	0	18
Violences conjugales	0	5	0	0
Séparation des familles	2	7	7	10
Pillage / vol / cambriolage	11	8	4	1
Pillage du bétail	5	5	3	1
Arrestations arbitraires	14	4	6	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	5	1	7	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	11	6	4	2
Autre	0	0	0	2
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
3	4	16	12
26	3	12	6
20	1	12	4
8	4	8	0
1	45	0	37
20	14	16	4
0	2	2	0
0	9	0	18
0	5	0	0
2	7	7	10
11	8	4	1
5	5	3	1
14	4	6	0
0	0	0	0
5	1	7	0
0	0	0	0
11	6	4	2
0	0	0	2
0	0	0	0
0	0	0	0

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM)²

Violence physique ou harcèlement	29%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	4%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	19%	-
Pas de cas dans le ménage	59%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	7%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM)²

Violence physique ou harcèlement	11%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	2%	-
Pas de cas dans le ménage	82%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		56	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	34%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	21%	-	
Viol	23%	-	
Agression sexuelle	22%	-	
Violence physique ou harcèlement	19%	-	
Mariage forcé	1%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	4%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	8	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	13	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	10	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	20	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	5	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		OuiNon	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	19	
Accapement des terres	-	7	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	2	
Accès à la terre pour les PDIs	-	12	
Augmentation du coût du loyer	-	4	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	5	
Destruction des cultures ou des animaux	-	2	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	1	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	4	
Insécurité d'occupation	-	5	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	1	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	4	
Problèmes de limites	-	2	
Rareté des terres	-	7	
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	-	3	
Ne sait pas	-	5	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Les résultats de l'évaluation montrent une situation de protection préoccupante dans la zone, marquée par la présence d'enfants non accompagnés, des risques élevés de violences et des mécanismes communautaires de protection encore limités. Bien que 81 % des ménages interrogés aient déclaré ne pas avoir accueilli d'enfants non accompagnés, les informateurs clés ont confirmé la présence de ces derniers dans plusieurs localités ainsi que l'existence de mécanismes communautaires de prise en charge. Les réponses indiquent également que la solidarité communautaire reste un mécanisme essentiel de protection, même si les capacités d'assistance demeurent insuffisantes face à l'ampleur des besoins.

L'analyse des incidents de protection révèle une forte exposition des populations aux violences physiques, aux travaux forcés, aux enlèvements et aux violences basées sur le genre. Parmi les ménages enquêtés, 29 % ont rapporté des cas de violences physiques ou de harcèlement visant les hommes et garçons, tandis que 19 % ont signalé des cas de travaux forcés. Les femmes et les filles restent particulièrement exposées aux violences sexuelles, avec 23 % des ménages rapportant des cas de viol et 22 % des agressions sexuelles. Les communautés ont également signalé des cas récurrents d'exécutions sommaires, d'enlèvements contre rançon et de traitements inhumains sur les axes Mweso-Kalembe et Mweso-Kashuga, où des groupes armés et criminels imposeraient des violences, des extorsions et la confiscation forcée des récoltes aux populations civiles.

Les données mettent également en évidence des tensions croissantes autour de l'accès à la terre, de l'occupation des espaces et des mouvements de populations déplacées. Les communautés rapportent des conflits liés à l'accès aux terres agricoles, aux occupations secondaires des maisons et des champs ainsi qu'aux expulsions des déplacés internes des centres collectifs. À Mweso, les autorités de facto exerceraient des pressions sur les ménages déplacés afin qu'ils retournent dans leurs localités d'origine, malgré la persistance des risques sécuritaires dans certaines

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		68	
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	96%	-	1
Plus de 1 heure	3%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	1%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	4%	-	
Non	95%	-	
Ne sait pas	1%	-	
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	-	50	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	2	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	1	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	49%	-	
Filles (Primaire)	46%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	64%	-	
Total	56%	-	4
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	79%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	10%	-	
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)	4%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	6%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³**Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)**

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires
 Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire
 Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)
 Elles / Ils doivent travailler à la maison
 Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité
 Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)
 Mariage précoce / mariage forcé
 Grossesse précoce
 Faim
 La route pour aller à l'école est trop dangereuse
 Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)

Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)
 L'école est trop loin
 L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller
 Autre
 Ne sait pas
 Ne se prononce pas

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
28	30
11	12
7	7
5	3
15	10
0	0
0	-
0	-
1	1
0	0
0	4
0	0
0	0
0	0
1	1
0	0
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) -

Avant la crise -

69%

82%

Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)

Taux actuel (au moment de l'enquête) -

Avant la crise -

66%

77%

Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant

54.42857143

Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise

75

Analyse Education

La crise actuelle entraîne une déstructuration profonde de l'accès à l'éducation. Entre baisse drastique des effectifs, traumatismes et destruction des infrastructures, les écoles de ces trois axes ne parviennent plus à garantir un environnement d'apprentissage sécurisé, compromettant gravement la protection des enfants. Dans l'aire de santé de Kalembe, sur 7 écoles visitées, 6 tentent de rester fonctionnelles. Cependant, 5 d'entre elles (l'EP Kalembe, l'EP Sayuni, l'EP Kinyangu, l'EP Bitongi et l'Institut Kalembe) sont occupées par des déplacés. A l'EP Kalembe, la situation est insoutenable : les élèves partagent quotidiennement les mêmes latrines avec les familles déplacées. En l'absence des dispositifs de lave-main, cette promiscuité expose directement les enfants à des risques épidémiques majeurs. Axe Kashuga, sur les 6 écoles identifiées, l'EP Kashuga est elle aussi concernée par l'hébergement des familles déplacées. Ses infrastructures sanitaires se trouvent dans un état critique. Dans l'aire de santé de Bushanga, l'EP Bushanga a dû accueillir en urgence l'EP Kitumulika, dont les infrastructures d'origine ont été complètement réduites en cendre. Les hostilités se poursuivant dans les zones de provenance, la zone a basculé au niveau de sévérité 4 sur le plan "Education". Le signal d'alarme le plus frappant reste celui-ci : Les données quantitatives recueillies sur le terrain confirment un effondrement du système éducatif dans la zone : Taux d'inscription en chute de 13%, passant de 82% avant la crise à seulement 69% actuellement. Taux de fréquentation en baisse de 11% (de 77% à 66%). Les classes se vident au fil des jours. Le ratio élève par enseignant est tombé de 75 à 54 élèves par enseignant. Loin d'indiquer une amélioration des conditions des cours, ce chiffre est le reflet tragique de la désertion des bancs de l'école. 56% des élèves n'ont pas mis les pieds à l'école une seule fois au cours des 14 derniers jours. L'avenir d'une génération entière d'enfants se trouve ainsi mis en jeu. Pour éviter de compromettre définitivement le futur de cette génération, une intervention humanitaire immédiate dans ces écoles s'avère urgente et nécessaire. Il s'agirait d'une réponse humanitaire intégrée combinant transfert monétaire aux familles déplacées (pour l'achat des fournitures scolaires et autres), un soutien psychosocial et une intervention d'urgence en WASH et réhabilitation des salles de classe dans les écoles ayant accueilli des déplacés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		73	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Oui	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	45%	-	
Nutrition	7%	0	
Abris	4%	50	
AME	4%	0	
EHA	9%	7	
Santé	10%	8	
Education	0%	0	
Nourriture	22%	50	
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	12%	0	
Autre	2%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	1%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	60	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	3	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	6	
Abris	-	19	
AME	-	33	
EHA	-	25	
Santé	-	14	
Education	-	5	
Protection (y compris la sécurité)	-	4	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	2	
Communication	-	0	
Cash	-	39	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	84%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	11%	-	
Vouchers / foires	14%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	61%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	2%	-	
Autre	0%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	13%	-
Où recevoir l'assistance	37%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	37%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	4%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	19%	-
Comment donner son feedback	6%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	8%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	6%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	1%	-
Autre	6%	-
Préfère ne pas répondre	5%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	9%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	48%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	22%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	6%	-
Crieurs publics avec mégaphones	21%	-
Au travers des leaders communautaires	26%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	7%	-
Organisations / comités de femmes	6%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	16%	-
Boîte à plaintes	50%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	23%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	18%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	5%	-
Crieurs publics avec mégaphones	2%	-
Au travers des leaders communautaires	13%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	6%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Pour ce qui concerne la modalité d'assistance, la grande majorité (84%) a repris le cash physique afin de permettre de répondre aux besoins multisectoriels des ménages. Cette modalité est suivie par la modalité distribution en nature pour les vivres et les AME. La foire a été aussi citée en 3^e position pour par les personnes enquêtées et par les informateurs clés. La provision des services et la protection juridique n'ont été repris comme besoin que par une minorité (2% des personnes enquêtées).

Conclusions générales et commentaires

L'évaluation multisectorielle menée dans les aires de santé Kalembe, Kashuga et Bushanga en zone de santé de Mweso basée sur les alertes 6206 et 6225 met en évidence une vulnérabilité aigue affectant l'ensemble des secteurs vitaux : abris, eau hygiène- assainissement, santé, sécurité alimentaire, éducation, AME et des moyens de subsistance et protection. Les informations collectées montrent que les ménages vivent dans des conditions précaires marquées par :

1. Dans le secteur Wash : l'insuffisance des latrines hygiéniques (plusieurs ménages partagent les latrines), la quasi-inexistence des KHI pour les femmes et filles en âge de procréation, l'insuffisance des points d'eau,
2. Dans le secteur de sécurité alimentaire : difficulté d'accès aux vivres pour les ménages déplacés qui n'accèdent plus à leurs champs, hausse des prix des produits agricoles (les localités de provenance des déplacés approvisionnaient les localités de ces 3 aires de santé), cas de malnutrition signalés dans la zone, ...
3. Dans le secteur « éducation » : l'inaccessibilité à la scolarisation pour les enfants déplacés, l'occupation des salles de classe par les déplacés (pour certaines écoles), ...
4. Dans le secteur de santé : difficulté d'accès aux soins dans les aires de santé de Kalembe et Kashuga pour les déplacés et la communauté hôte. Seul le centre de santé de Bushanga organise une gratuité totale d'accès aux soins de santé grâce à l'appui de MSF. Pour Kalembe et Kashuga, la gratuité est partielle ou sélective.
5. Abris : Promiscuité observée dans les ménages ayant accueilli des déplacés,
6. AME et moyens de subsistance : les déplacés n'ont pas accès aux AME et aux moyens de subsistance (accès à la terre)
7. Protection : des cas de viol, d'agression sexuelle et de harcèlement, extorsions, travaux forcés, braquage, ... sont signalés dans la zone.

Compte tenu de ces vulnérabilités, il est recommandé d'envisager une réponse multisectorielle (dans les différents secteurs) en mettant un accent particulier pour une assistance en vivres, AME, Wash (construction des latrines familiales, augmentation des points d'eau et distribution des articles de transport et stockage de l'eau), éducation (scolarisation des enfants déplacés, évacuation des salles de classe occupées les déplacés, ...), Santé (assurer une gratuite aux soins pour tous les déplacés et les autochtones vulnérables dans toutes les 3 aires de santé) et protection (sensibilisation des autorités de facto et les groupes armés sur les droits humains, le droit humanitaire, la protection de la femme et de l'enfant, ...).

Pour ce qui est de la modalité d'assistance (assistance au niveau des ménages), plus de la majorité (84%) souhaite recevoir l'assistance à travers la modalité cash direct. Cette modalité est suivie par l'approche distribution directe pour les vivres et AME.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées