

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM



Lieu de l'ERM: Territoire de Lubero -Zone de Santé Lubero (Aire de santé de Kaviseghe) et en Zone de Santé de Alimbongo(Aire de santé de Kalimba,Luseke,Lubango,Kitsombiro,Kalungu et Ndoluma) du 04 au 09 juin 2026.

Contexte

Description de la crise

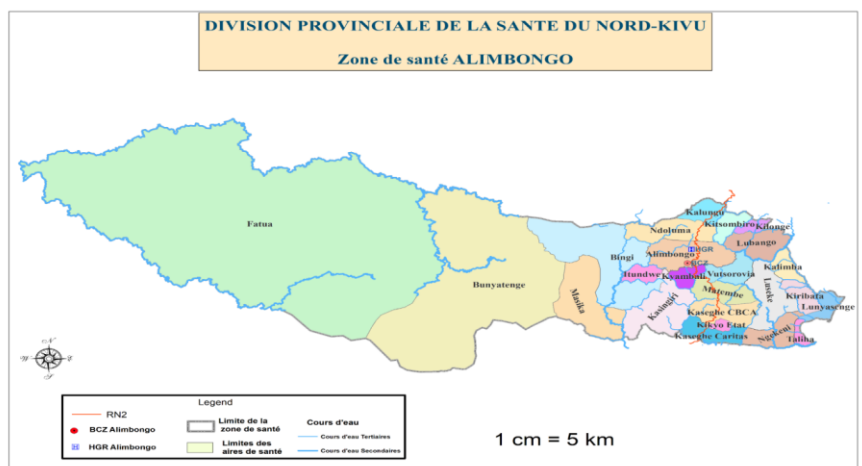
Environ 21 800 personnes ont fui l'insécurité causée par des combats entre le M23 et les groupes armés locaux appuyés par les FARDC dans les zones de santé de Lubero et Alimbongo : entre les 30 et 31 mars, près de 21 800 personnes, soit 4355 ménages, ont fui les localités Lubango, Kilubo, Kilonge, Mutondi, Vyanze (ZS d'Alimbongo), Kasinga, Kirikiri, et Kangwani (ZS Lubero) à cause de l'insécurité liée aux affrontements armés opposant le M23 aux groupes armés locaux appuyés par les FARDC, selon des sources humanitaires. Ces déplacés internes ont été accueillis en familles d'accueil dans les localités Kipese (1730 ménages), Katambi (615 ménages), Kasisi (550 ménages), Kalimba (760 ménages), et Kitsombiro, toujours dans les zones de santé de Lubero et Alimbongo. Ces nouveaux affrontements ont mis un terme à environ cinq mois d'accalmie sécuritaire observée dans les zones de santé de Lubero et Alimbongo où la tendance dominante était marquée par le retour progressif de la population codifiée par OCHA, Ehtools ID 6386.

La présente alerte s'étend sur une superficie couvrant 10 Aires de santé dont 3 en Zone de santé de Lubero(Aires de santé de Kipese,Baraka et Kaviseghe) et 8 dans la Zone de santé de Alimbongo(dont Kitsombiro,Kalungu,Ndoluma,Kilonge,Lubango,Luseke et Kalimba).Notons que à date du 04 au 09/05/2026 l'ONG/CROIX ROUGE /UNICEF vient de réaliser l'évaluation rapide multisectorielle dans l'Aire de santé de Kipese et de Baraka. Le Forum Humanitaire de Lubero se propose de poursuivre avec l'évaluation multisectorielle de la même alerte dans les 8 Aires de santé restantes.

L'effectivité de cette dernière a connue l'engagement, l'implication et les contributions en moyens techniques, logistiques, ressources humaines et financière des acteurs humanitaires comme repris ci-après :SOPROMAD, YSA, AFEDM, APETAMACO, FADIP, RÉSEAU LA PROSPÉRITÉ, AACDS ,APRESA,ADID,AIPD, VIFEDE, MAAMS, UWAKI,LIFEN,AVPH,FIRD,SOCOAC,CIDED,HOP OF LIFE-RDC,MESAS,ACTION AIDE /RDC ,OIDMV,SOFVIDECO ,UFADI,WH-RDC dont la modération et le profil des leaders sectoriels:

- La modération de SOPROMAD (Solidarité pour la promotion des métiers et d'actions au développement) et Leader du Forum Humanitaire de Lubero,soutien technique de APETAMACO, sous la supervision directe de OCHA BENI.

- Protection : AIPD
- SECAL : VIFEDE
- EHA : SOCOAC
- Santé & Nutrition : WH-RDC
- ABRIS / AME/CCCM : APRESA
- Éducation : YSA (Youth Salvation Africa)



Source des résultats : ¹	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6386	6386	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/06/2026	01/06/2026	
Date de fin de crise	01/05/2026	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	28379	2769	
Taille moyenne ménages	15,3	-	

Accès physique
Accès sécuritaire
 Présence de la MONUSCO
 Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

Source : équipe d'évaluation	
Moto	
Non	
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor	
0%	(estimation)

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

Conséquences humanitaires

Les conséquences humanitaires de la crise sont palpable sur le terrain, et la majorité des déplacés sont venus plusieurs aires de santé de la ZS LUBERO et ALIMBONGO en territoire de LUBERO fuillant la crise entre les FARDC et le M23. ces derniers rencontrent les retournés dans les Aires de santé évalués. ces déplacés sont en familles d'accueil, d'autres dans des maisons non achevées, les familles retournés ayant des maisons endommagées ou brûlées par des bombes certains sont des locataires et d'autres accueillis par d'autres retournés. La promiscuité, le sexe pour survie ainsi que le travaux journaliers sont les seuls moyen de survivre pour les PDIs et les retournés pour avoir une ration alimentaire et soins médicaux. Insuffisance de l'eau et Kit wash dans plusieurs menages IDPs et retourné évaluée, avec des tuyaux cassé d'autres installations wash détruites par des bombes, plus de 5 menages se partagent une toilette, avec beaucoup plus de risques de contamination. La situation humanitaire est alarmante. 96% des PDIs et retournés affirment n'avoir jamais recue aucune assistance humanitaire et leurs besoins prioritaires sont le cash inconditionnel, les soins de santé primaire gratuit, NFI&AME, l'Eau, hygiène et assainissement, Abris. enfin la protection.

Composition des ménages évalués dans la zone, par sexe et âge (EM)

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	3%	3%
18-64 ans	19%	16%
6-17 ans	18%	19%
7 mois-5 ans	9%	9%
0-6 mois	2%	3%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	96%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	2%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	0				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	3%	16%	-	79%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	4%	-	14%	-	83%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	3%	33%	-	-	56%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	74%	-	-	-	26%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	0%	-	100%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	100%	-	0%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	0%	0%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris		33%			
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	3%	25%	50%	22%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	0%	0%	0%	20%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	87%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	0%	0%	0%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				63%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	65%	-	-	-	35%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	89%	-	-	-	11%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	41%	-	-	-	43%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	0%	-	0%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours		25%			

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

Selon les IDPs et retournés dans les groupes de discussion ainsi que les personnes clés évalués, affirment la continuité de la crise avec des affrontements continus dans les villages périphériques des aires de santé évaluées. La population déplacée et retournée a tendance à s'intégrer dans les villages d'accueil, d'autres se cachent en brousse et dans les champs, craignant des éventuelles attaques.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	60%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	33%
Vouchers / foires	41%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	69%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	30%
Autre	2%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³
	Fréquence max. possible: 63
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	48
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	20
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	5
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	21
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	26
Santé	30
Education	6
Protection (y compris la sécurité)	5
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	19
Autre	3
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

La conduite de cette ERM a été participative, inclusive et fondée sur les données factuelles qui a fourni l'image intégrée de la situation humanitaire dans la zone, s'appuyant sur le standard de OCHA et les outils du MIRA/ERM tout en tenant compte du contexte local et des contraintes sécuritaires et logistiques.

- Collecte des données, la revue documentaire ; entretiens semi-structurés avec les parties prenantes (autorité locales leaders communautaires et informateurs clés), discussions (focus group) ; de l'observation direct sur terrain. Echantillonnage : 233 enquêtes ménages, 25 personnes clés et 15 focus group.
- Triangulation des données qualitatives et quantitatives ;
- Coordination dont les Orientations de OCHA/Beni dans la conduite de cette évaluation.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Raisonné (choisi)	e déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		05/06/2026	05/06/2026	
Date de fin de l'enquête		12/06/2026	10/06/2026	
Organisation				
Mission inter-agence/inter-organisation?		oui	Oui	
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
KALIMBA	2633	50	2	2
KAVISEGHE	5071	68	3	2
LUBANGO	3238	36	4	2
NDOLUMA	2423	25	4	2
KALUNGU	3668	7	4	2
KITSUMBIRO	3681	16	4	2
LUSEKE	5720	30	2	2
KILONGE	1945	1	2	1
Total	-	28379	233	15

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport

	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	0%	16%	
■ Retournés	0%	19%	
■ Communauté hôte / autochtones	0%	65%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	0	431	
Retournés	0	532	
Communauté hôte / autochtones	0	1800	
Réfugiés	0	3	
Rapatriés / expulsés	0	3	
Analyse des mouvements de population			
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée			
	28379	2769	
Taille moyenne des ménages (EM)			
	15,3	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)			
	0%	54%	#REF!
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil			
	46%	(Réponse IC majoritaire) quelques-uns (moins de la r	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée			
	12928	-	
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)			
La population totale est de 28 347 ménages (soit 188333 Personnes) dont 7411 ménages (44465 Personnes) de la communauté hôte, soit 26.1%, 3 489 ménages (19499 Personnes) déplacés interne, soit 12.3% et 17 447 ménages (124369 personnes) retournés, soit 61.6%, d'où une promiscuité accrue car les abris ont été en majorités détruits et les AME en majorité volés et perdus en chemin. Selon les membres des groupes de discussion, et les personnes clés dans les villages évalués, les mouvements des populations ont été causés par les affrontements répétitifs entre les M23/AFC et les FARDC/WAZALENDU.			
Déplacés		3489	
Retournés		17447	
Communauté hôte / autochtones		7411	
Réfugiés		0	
Rapatriés/Expulsés		0	
Total		28347	

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 enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM.

L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisées lors de cette évaluation.

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

EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	0		0		0	
115-125 mm	0		0		0	
>125 mm	0		0		0	
MAG	0		0		0	
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	0		0		0	
115-125 mm	0		0		0	
>125 mm	0		0		0	
MAG	0		0		0	
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	0	0%	0		0	0%
115-125 mm	2	100%	0		2	100%
>125 mm	0	0%	0		0	0%
MAG	2	100%	0		2	100%
Femmes enceintes et allaitantes						
<185 mm	0	0%				
185-230 mm	0	0%				
>230 mm	3	100%				
MAG	0	0%				

Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM. L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que de tels IC n'ont pas été interrogés lors de cette évaluation.

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	23		17		41
115-125 mm	14		9		23
MAG	37		26		64
Filles de moins de 5 ans					
<115 mm	29		26		55
115-125 mm	19		14		33
MAG	48		40		88
Enfants de moins de 5 ans					
<115 mm	52		44		96
115-125 mm	33		23		56
MAG	85		67		152
Femmes enceintes et allaitantes					
<185 mm	31				31
185-230 mm	59				59
MAG	90				90

Analyse Nutrition

La situation nutritionnelle apparaît également préoccupante. Les données de sévérité indiquent que 100% sont classés au niveau de sévérité 3 pour l'indicateur de nutrition, témoignant d'une situation nécessitant une intervention humanitaire.

Les professionnels de santé rapportent en moyenne 153 cas confirmés de malnutrition aigüe globale (MAG) chez les enfants de moins de cinq ans, ce qui confirme une charge importante de malnutrition dans la zone évaluée.

Cette situation nutritionnelle est probablement aggravée par l'insécurité alimentaire observée dans la zone : 83% des ménages présentent une consommation alimentaire pauvre, 79% ne disposent d'aucune réserve alimentaire et 64% recourent à des stratégies de survie de crise ou d'urgence, réduisant ainsi les apports alimentaires des ménages et augmentent le risque de malnutrition, notamment chez les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		42	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	0%	18	
Agriculture de subsistance	0%	41	
Agriculture de rente	0%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	17	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	15	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	4	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	58%	-	
Non	41%	-	
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	65%	-	
Non	35%	-	
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	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	46%	34	
Non	54%	8	
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	-	1	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	5	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	32	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	4	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 42	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	46%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	14%	-	
Marché	10%	-	
Travail pour de la nourriture	58%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	9%	-	
Petit commerce	11%	-	
Vente de braises/charbon, etc	17%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	11%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	5%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves		79%	5
1-2 semaines		16%	3
3-4 semaines		3%	
Plus de 4 semaines		2%	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	2	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	4%	4%	1
Limite (>28)	14%	14%	3
Pauvre (≤28)	83%	83%	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	3%	3%	1
Sous pression (<19)	33%	33%	3
Crise / urgence (≥19)	64%	64%	5

Analyse Sécurité alimentaire

L'évaluation menée dans les zones de santé de Lubero et Alimbongo province du Nord-Kivu territoire de Lubero met en évidence une détérioration significative des moyens d'existence et de la sécurité alimentaire des ménages affectés par le conflit. La perte de la plus de moitié des actifs des produits productifs : notamment le bétail ; et es produits agricoles combinés à l'insuffisance des ressources financières ; limitent fortement la capacité des ménages à relancer leurs activités économiques. La situation alimentaire demeure critique : 83% des ménages présentent une consommation alimentaire pauvre ; tandis que 64% recourent à des stratégies de survie sévères pour satisfaire leurs besoins alimentaires.

Cette vulnérabilité est renforcée par l'absence des réserves alimentaires exprimés par 79% des ménages et la réduction du nombre des repas par jour à un seul repas quotidien pour les adultes.

Bien que l'accès aux terres et aux marchés demeure relativement disponible, les ménages manquent des moyens nécessaires pour tirer profit.

Les résultats ci-haut indiquent une situation de crise alimentaire nécessitant une assistance urgente combinant un appui agricole, la relance de l'élevage et assistance alimentaire ou monétaires afin de revenir une aggravation de l'insécurité alimentaire et restaurer durablement les moyens d'existence des populations affectées. Sinon la situation risque de se détériorer davantage au cours des prochaines saisons agricoles sous des changements climatiques.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		40	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	-	
En famille d'accueil	0%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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 (EM ⁶ , IC ²)			
Maison (construction durable)	0%	0	
Maison (construction non-durable délabrée)	0%	36	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	0%	10	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	4	
Ecole transformée en centre collectif	-	4	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	1	
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)			Sévérité
Oui	33%	-	2
Non	67%	-	
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	0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	0%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		3
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	0%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

L'analyse des abris montre que plusieurs ménages vivent encore dans des conditions précaires, avec une forte proportion d'habitations construites en matériaux temporaires ou endommagés. Les besoins prioritaires concernent surtout la réhabilitation des logements, l'amélioration de la sécurité des structures et l'accès à des abris plus adaptés aux conditions climatiques et sécuritaires.

Les données indiquent également que certains ménages sont exposés à des risques élevés liés à la vulnérabilité des habitations, notamment les intempéries, le manque d'espace et l'insuffisance des matériaux de construction durables. Cette situation affecte directement le bien-être, la protection et la dignité des populations concernées.

Par ailleurs, les ménages déplacés et les familles vulnérables semblent être les plus touchés par les problèmes d'abris, ce qui nécessite une assistance ciblée et rapide. Les interventions devraient privilégier la distribution de kits d'abris, l'appui à la réhabilitation des maisons endommagées ainsi que la sensibilisation communautaire sur les techniques de construction plus résilientes.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

		EM	IC	Sévérité
		(% de ménages)		
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)				
Oui		21%	-	
Non		67%	-	
Ne sait pas		0%	-	
Ne se prononce pas		0%	-	
Score card AME				
< 1		0%	-	1
1 – 1.9		3%	-	2
2 – 2.9		25%	-	3
3 – 3.9		50%	-	4
4 – 5		22%	-	5

Analyse AME

L'analyse des données AME montre que seulement 21 % des ménages déclarent utiliser des kits d'hygiène menstruelle, tandis que 79 % n'en utilisent pas. Par ailleurs, le score card AME révèle que la majorité des ménages se situe dans les catégories de vulnérabilité moyenne à élever. En effet, 50 % des ménages obtiennent un score compris entre 4 et 5, indiquant des insuffisances significatives en articles ménagers essentiels. Très peu de ménages présentent un niveau satisfaisant de couverture des besoins AME. Ces résultats démontrent la nécessité de renforcer les interventions en distribution d'articles ménagers essentiels, particulièrement les kits d'hygiène menstruelle, tout en intégrant des activités de sensibilisation communautaire sur l'hygiène et la santé menstruelle afin d'améliorer les conditions de vie et la dignité des femmes et filles affectées.

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	-	163	
Robinets public / bornes fontaines	-	163	
Puits à pompe / forage	-	181	
Puits creusé aménagé	-	141	
Source naturelle aménagée	-	123	
Source naturelle non-aménagée	-	104	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	617	
Camion-citerne	-	141	
Charrette avec petite citerne	-	321	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	161	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	293	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	0%	-	1
Source non-améliorée	0%	-	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	63%	-	4
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, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	0%	-	
De 31 minutes à 2 heures	0%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	25%	2	
Les points d'eau sont trop éloignés	23%	30	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	10%	11	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	5%	10	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	1%	1	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	18%	26	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	1%	11	
L'eau est trop chère	26%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	47%	17	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	4%	3	
Autre	4%	0	
Ne sait pas	0%	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	18%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	59%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	19%	-	
Les filles de moins de 18 ans	27%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) 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	0%	-	1
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est plus de 30 minutes	0%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	0%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	0%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	0%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	20%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	87%	-	3
Non	87%	-	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	23%	-	
Non	77%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	5%	-	
Non	95%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	43	
Eau stagnante	-	17	
Déchets solides domestiques	-	40	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	19	
Rongeurs / rats	-	14	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 58	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7, 9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	0%	-	5

Analyse EHA

Les ménages enquêtés ne disposent pas de dispositif de lavage des mains. Ceci est dû à l'absence de moyens pour s'en procurer dans l'immédiat. Certains ménages dénoncent également le vol et le pillage des biens et articles ménagers, ce qui a des répercussions sur l'hygiène domestique, vestimentaire, alimentaire et corporelle. . De manière générale, les mesures de prévention des maladies diarrhéiques et les mesures barrière contre la MVE ne sont pas bien maîtrisées, en particulier dans les familles déplacées.

En ce qui concerne l'assainissement, les ménages ne disposent pas de latrines hygiéniques. La visite des ménages a révélé ce qui suit :

- Certains ménages disposent de latrines, mais celles-ci ne sont pas hygiéniques ;
- 5 ménages sur 10 disposent de latrines ne répondant pas aux normes ;
- Les ménages ont des latrines ne disposant pas de dispositif de lavage des mains ;
- Les ménages ne disposent pas de savon, faute de moyens.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		58
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	0%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	0%	-
Autre	0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	0%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	0%	-
Autre	0%	-
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)		Non consensus
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)		
Moins de 1 heure	0%	-
Entre 1 heure et 2 heures	0%	-
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 sante / d'accueil	-	58
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 58	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	2	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	9	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	24	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	54	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	1	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	4	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	3	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	2	
Autre	-	6	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	63%	-	4
Fièvre	72%	-	
Toux	55%	-	
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)			
Oui	55%	-	
Non	17%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Oui Non			
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme	123	24	
Infection Respiratoire Aigue	129	28	
Diarrhées aiguës	115	36	
Typhoïde	0	45	
Malnutrition aigue globale	239	153	
Rougeole	0	0	
Choléra	0	0	
Fièvre jaune	15	15	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	46	
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque grave	
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque grave	
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)		Oui, beaucoup	

Analyse Santé

La situation sanitaire des zones de santé de Lubero et Alimbongo demeure préoccupante à la suite des déplacements des populations causées par des affrontements armés. Les résultats de l'évaluation montrent que les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement touchés par des maladies courantes. En effet, 72% des ménages rapportent des cas de fièvre, 63% des cas de diarrhée et 55% des cas de toux chez les enfants durant les deux semaines précédant l'évaluation.

Les informateurs clés du secteur de la santé signalent une forte augmentation des cas de paludisme, d'infection respiratoires aiguës, des diarrhées aiguës et de malnutrition aigues globale, traduisant une détérioration importante de l'état de santé de la population. Ils rapportent également une augmentation du nombre quotidien des patients nécessitant des soins depuis le début de la crise.

L'accès aux soins reste fortement limité par plusieurs facteurs, notamment le manque des moyens financiers pour payer les soins, le manque des médicaments essentiels, l'insuffisance du personnel qualifié ainsi que certaines difficultés d'accès physique au centre de santé. Les professionnels de santé indiquent en outre un grave manque des médicaments et d'équipements

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
		49	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	35%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	OuiNon	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	15,33333333	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	11%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	20	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	27	-	
Nombre total de personnes âgées	22	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème
Meurtre
Mutilations / coups et blessures
Violences intercommunautaires
Violences sexuelles
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement
Blessés / morts dus aux mines
Mariage forcé / précoce
Violences conjugales
Séparation des familles
Pillage / vol / cambriolage
Pillage du bétail
Arrestations arbitraires
Harcèlement ou divulgation de renseignements
Recrutements / enrôlements forcés
Démobilisation d'acteurs armés
Travaux forcés
Autre
Ne sait pas
Ne se prononce pas

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	6	9	7
5	0	3	0
10	2	2	2
3	0	3	3
11	24	4	29
8	3	3	0
8	5	5	0
23	20	11	21
9	19	0	6
4	2	0	6
8	7	4	2
12	5	4	1
3	0	4	0
0	5	6	5
9	0	13	1
0	0	2	0
9	2	11	6
0	0	2	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	25%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	17%	-
Mariage forcé	8%	-
Travail forcé	48%	-
Pas de cas dans le ménage	29%	-
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	16%	-
Déni d'accès à des services	16%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	24%	-
Travail forcé	18%	-
Pas de cas dans le ménage	38%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	15%	-

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			49	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²				
Pas de cas dans la communauté		25%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas		18%	-	
Viol		27%	-	
Agression sexuelle		28%	-	
Violence physique ou harcèlement		19%	-	
Mariage forcé		13%	-	
Déni d'accès à des services		9%	-	
Abus psychologique / émotionnel		23%	-	

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

Oui

Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)

Tensions avec la communauté d'accueil	-	1
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	15
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	23
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	5
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	2
Autre	-	0
Ne sait pas	-	3
Ne se prononce pas	-	3

Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)

Oui

Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²

Aucun problème	-	10
Accaparement des terres	-	15
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	7
Accès à la terre pour les PDIs	-	11
Augmentation du coût du loyer	-	14
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	11
Destruction des cultures ou des animaux	-	1
Destruction des étangs piscicoles	-	0
Exploitation des ressources naturelles	-	0
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	4
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0
Insécurité d'occupation	-	1
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0
Problèmes de limites	-	6
Rareté des terres	-	0
Remise en cause des transactions foncières	-	0
Répartition inégale des terres	-	8
Restitution des biens	-	0
Successions	-	4
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0
Ne sait pas	-	0
Autre	-	0

Analyse Protection

Les résultats de l'évaluation du secteur de protection mettant en évidence l'environnement de protection fortement menaçante surtout dans la zone de sante d'ALIMBONGO. Les préoccupations rapportées concernant les travaux forcés 95%, qui constitue la violation de protection la plus rependue. Les cas de viol 27%, des violences basées sur le genre 28%, de violence psychologiques 19%, et de mariage forcés 2%, violence conjugale surtout à Kitsombiro lors de la distribution du CASH témoigne d'une exposition importante des femmes, filles et d'autres groupes vulnérables aux abus liés au contexte d'insécurité.

Par ailleurs, la présence des reste explosifs de guerre dans les champs représente une menace aux agriculteurs limitent l'accès quelque fois à la terre cultivable et compromettent les moyens d'existence. L'occupation de certaines écoles par les hommes en arme réduit également l'accès éducatif et contribue à l'abandon des certains apprenants. Ces facteurs renforcent la vulnérabilité des ménages et justifient des interventions intégrés de protection de déménagement, de réhabilitation des infrastructures sociales et relance de moyens d'existence

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		54	
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	0%	-	1
Plus de 1 heure	0%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	11%	-	
Non	89%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	24	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	6	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	4	
Ne sait pas	-	2	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	17%	-	
Filles (Primaire)	11%	-	
Garçons (Secondaire)	33%	-	
Filles (Secondaire)	41%	-	
Total	25%	-	2
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	0%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	0%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

(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
8	11
16	15
2	4
10	0
3	9
0	0
1	-
0	-
0	0
0	0
8	4
0	1
0	0
0	0
4	8
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)	-	71%
Avant la crise	-	87%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	83%
Avant la crise	-	90%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	41,85714286
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	55

Analyse Éducation

- L'accalmie observée depuis un moment a favorisé le retour progressif des déplacés et la reprise, même timide, des chemins de l'école dans la zone visitée ;
- Les activités scolaires se déroulent généralement dans les classes existantes ;
- Plus de la moitié des filles et des garçons de 6 à 11 ans ne sont pas inscrits à l'école ou n'y vont pas régulièrement en raison de l'incapacité de leurs parents à payer le matériel scolaire, ou encore à cause de la faim.

APP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		63	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	96%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	0	
AME	0%	0	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	1%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	2%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	48	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	20	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	5	
Abris	-	0	
AME	-	21	
EHA	-	26	
Santé	-	30	
Education	-	6	
Protection (y compris la sécurité)	-	5	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	19	
Autre	-	3	
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)	60%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	33%	-	
Vouchers / foires	41%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	69%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	30%	-	
Autre	2%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	18%	-
Où recevoir l'assistance	41%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	41%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	10%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	27%	-
Comment donner son feedback	13%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	16%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	2%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	11%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	4%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	45%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	18%	-
SMS	6%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	4%	-
Crieurs publics avec mégaphones	19%	-
Au travers des leaders communautaires	44%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	41%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	7%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	13%	-
Boîte à plaintes	69%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	28%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	3%	-
SMS	8%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	4%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	7%	-
Au travers des leaders communautaires	14%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	20%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	8%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les modalités préférées par la communauté dans l'ordre suivant 60% veulent recevoir l'assistance en cash, 69% en nature et 12% le foire ce qui prouve que le cash peut répondre mieux aux besoins multiples de la communauté, les besoins prioritaires sont le moyens financiers, la santé, la nourriture, l'AME et l'EHA.

Conclusions générales et commentaires

L'évaluation Rapide Multi sectoriel en lent de la période du 04 au 09 juin 2026 qui s'est étendue sur deux zones de santé dont celle de Lubero(Aire de santé de Kavisegehe) et celle de Alimbongo(Aire de santé de Kalimba , Luseke ,Lubango, Kilonge , Kitsobiro, Kalungu et Ndoluma) nous sommes arrivés à constaté un gap important dans tous les secteurs qui fait chuter les conditions de vie de la population. La majorité de la population a été victimes lors des attaques, ce qui a occasionné des pertes importantes des biens des PDI et retournés.

Plus, 28 347 ménages (soit 188333 Personnes) dont 7411 ménages (44465 Personnes) de la communauté hôte, 3 489 ménages (19499 Personnes) déplacés interne et 17 447 ménages (124369 personnes) retournés ont été enregistrés.

- Les déplacés internes sont hébergés dans des familles d'accueils et les retournés dans leurs anciennes habitations, font face à des conditions de vie extrêmement précaires.
- Les besoins sont prioritaires dans tous les secteurs : SANTE, SECAL, WASH, AME/ABRI/CCCM, PROTECTION, ÉDUCATION, sauf en NUTRITION ou nous avons déjà IEDA RELIEF dans la prise en charge de la malnutrition sévère (MAS) en Zone de santé de Alimbongo (mai à décembre 2026) comme COOPI en Zone de santé de Lubero (Aire de santé de Kavisegehe avec les mêmes paquet de mai 2026 à février 2027), ALIMA en soins de santé d'urgence dans l'aire de Santé de Kavisegehe pour la période de mai 2026 à février 2027 et MERCYCORPS avec cash en usage multiple au mois de mai 2026 dans l'aire de santé de Kitsobiro et Kalungu.
- Les capacités de la population déplacée à faire face aux risques d'intempéries est très réduite ils ont été pillés et ont perdu tous leurs biens ils se retrouvent à utiliser des sacs non adaptés à la protection contre les intempéries pour ne pas se retrouver à dormir en contact direct avec le sol.
- Les besoins de la vulgarisation des principes humanitaires, les droits internationaux et les contraintes d'accès humanitaires restent indispensable pour renforcer l'accès humanitaire dans la zone.
- La réhabilitation des routes d'intérêt humanitaires devront aussi retenir l'attention des acteurs humanitaires et de développement en vue de réduire les difficultés liées à l'accès physique.

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 graphiques.

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 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 ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)

