

# Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

## Rapport ERM

Mission conjointe dans la Zone de santé de Kayna et Alimbongo (Sud Lubero)

### Contexte

#### Description de la crise

La crise humanitaire qui s'observe en ce moment dans la partie sud du territoire de Lubero se présente comme la conséquence de l'avancée de la rébellion du M23 dans plusieurs localités du territoire de Rutshuru, limitrophes à celui de Lubero.

Depuis la première semaine du mois de mars 2024, plusieurs localités de la chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru sont tombées sous le contrôle de M23, à la suite des affrontements qui l'ont opposé aux éléments VDP (Wazalendo) alliés aux FARDC. A mesure que les combats s'intensifiaient sur la partie nord-ouest de Rutshuru, de nombreux résidents ont déserté leurs villages pour trouver refuge dans les communes rurales de Kanyabayonga, Kayna, Kirumba et plusieurs localités des zones de santé de Kayna et Alimbongo, au sud du territoire de Lubero. Ces mouvements se sont intensifiés, surtout lorsque le commandement des FARDC venait de décider de l'abandon de sa base stratégique de Rwindi sans contact physique avec les éléments de M23. Cette situation a été à la base du déplacement de près de 167 880 personnes dans l'intervalle d'une semaine, dont 85% sont disséminés en familles d'accueil et 10 à 15% dans les centres collectifs et maisons de location dans les entités citées dans les lignes précédentes.

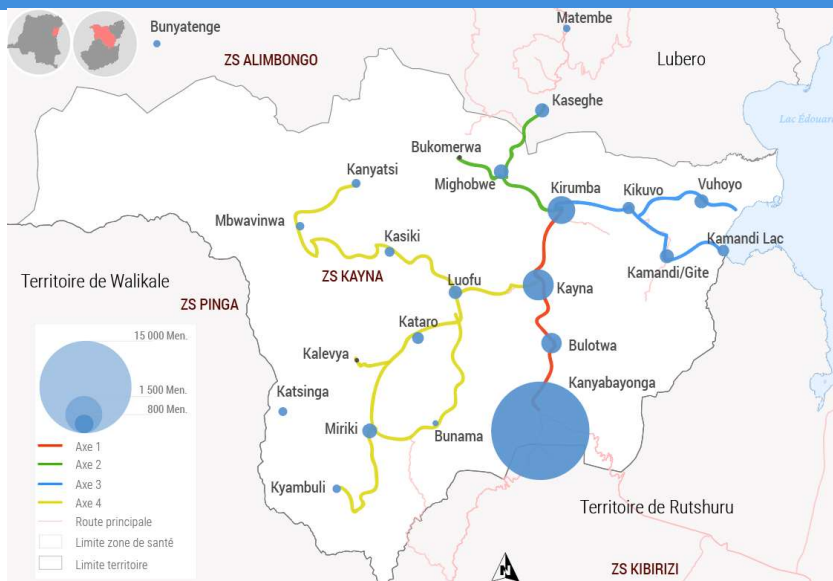
Par ailleurs, peu avant cette arrivée massive du mois de mars, cette partie de Lubero venait d'accueillir depuis 2021 et 2022, de nombreux déplacés victimes des attaques des ADF en territoire de Beni et des affrontements entre les éléments des groupes Maimai de NDC-R et FPP/AP au sud-ouest de Lubero et au nord de la zone de santé de Pinga en territoire de Walikale.

Environ 125 000 déplacés étaient enregistrés en fin 2022 dont nombreux venaient de retourner dans leurs villages d'origine à Rutshuru vers juin 2023 avant de se déplacer à nouveau en fin 2023 et mars 2024.

En ce moment, plusieurs organisations humanitaires exécutent leurs projets dans le sud Lubero mais l'ampleur de la crise, dépasse largement leurs capacités. C'est pour cette raison que la COHP, lors de sa réunion du 06 mars 2024, avait décidé d'y conduire une mission humanitaire afin d'évaluer la situation des déplacés et de leur apporter une réponse d'urgence.

Plus de 20 organisations ont pris part à cette activité, à savoir UNHCR, UNICEF, PAM, UNFPA, OMS, WORLD VISION, CARE INTERNATIONAL, TEARFUND, MEDAIR, INTERSOS, CARITAS, MERCYCORPS, OXFAM, AVSI, NRC, ACTIONAID, HEKS EPER, DCA, APETAMACO, SIJFMCO, CBCA, SANTE PLUS, MESAS, PPSSP, CARITAS Bube, CAUB, SOFEPADI GRACE, LIGHT AND SALT, SAFDF, AIDES, ACOPE, HEAL AFRICA, MIDEFEHOPS, CEDERU, PAP-RDC, HELP A CHILD, CSF et OCHA.

Au cours de cette mission, les équipes ont été déployées sur les axes Kirumba-Kamandi-Lac, Kirumba-Kanyabayonga, Kirumba-Miriki-Mbwavinya et KirumbaKaseghe pour y collecter les informations sur les besoins sectoriels exprimés par les déplacés, y compris la situation humanitaire en général et d'accès.



Source des résultats : <sup>1</sup> EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	5180	5180	5180
Autres codes d'alerte	5170, 5168, 5150, 5149		

Date de début de crise	01/03/2024	20/03/2024
Date de fin de crise	En cours	En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	22839	4165
Taille moyenne ménages	5,0	-

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

<b>Source : équipe d'évaluation</b>	
Voiture	
Non	
Bonne couverture téléphonique	(estimation)

**Couverture tél.**

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

## Conséquences humanitaires

Tel que dit précédemment, la crise actuelle dans le sud Lubero tire dans une large mesure sa source des hostilités qui ont opposé les militaires des FARDC aux éléments de M23 dans le territoire de Rutshuru. Au regard de leur proximité avec ce territoire, les zones de santé de Kayna et d'Alimbongo sont celles qui ont principalement été affectées. En effet, les conséquences de ces affrontements ont, non seulement engendré les déplacements massifs des populations, mais aussi occasionné un impact négatif dans plusieurs secteurs humanitaires. S'agissant de la Protection, les déplacés et la communauté locale figurent parmi les victimes d'incidents causés par les groupes armés Maimai et quelques militaires des FARDC incontrôlés. Ceux-ci portent à la fois atteinte sur leur intégrité physique et liberté des mouvements. Quant à la santé, l'accès aux soins est réduit dans les zones d'accueil à cause de la présence de nombreuses structures sans appui des organisations humanitaires. Celles-ci appliquent l'approche de recouvrement des coûts, ce qui n'est pas facile pour les déplacés en raison de leur vulnérabilité. Il y a lieu de repérer ces impacts négatifs dans d'autres secteurs telle que la sécurité alimentaire avec effet de malnutrition.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	22%	16%
6-17 ans	17%	18%
7 mois-5 ans	9%	10%
0-6 mois	2%	2%
Total	52%	48%

### Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) <sup>2</sup>

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	59%
Nutrition	3%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	2%
Santé	10%
Education	2%
Nourriture	25%
Moyens de subsistance	2%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	7%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	20018				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	6%	8%	46%	-	40%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	1%	-	12%	-	87%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	5%	18%	-	-	57%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	73%	-	-	-	27%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	81%	-	13%	-	7%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	67%	-	32%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	1%	17%	67%	9%	0%
	Promiscuité dans les abris	65%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	8%	42%	49%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	22%	21%	11%	10%	32%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	5%	-	94%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	29%	33%	18%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	45%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme, Diarrhées, Fièvre typhoïde, IRA, Malnutrition				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	76%	-	-	-	23%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	83%	-	-	-	16%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	85%	-	-	-	12%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	75%	-	16%	-	9%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	61%				

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

Les positions militaires des FARDC et de M23 étant de plus en plus proches, le risque de nouveaux affrontements reste très élevé. La base des FARDC de Rwindi constituait le dernier verrou pour protéger le territoire de Lubero contre l'évasion des rebelles n'existe plus.

Son abandon fragilise la sécurité dans la partie sud de Lubero, en dépit des récents déploiements des militaires en provenance de Beni y effectués dans le but de freiner la progression des rebelles.

En parallèle, le refus par ces derniers de tout mouvement de go and see au profit des déplacés de Lubero qui tentaient s'approvisionner en vivres dans leurs champs situés dans les entités sous leur contrôle, constitue un facteur clé pour accentuer la vulnérabilité de ces derniers dans les zones d'accueil. De nouveaux arrivés ne cessent d'être enregistrés et en cas d'attaque, il y a lieu d'assister à d'autres vagues des déplacés beaucoup plus importantes.

## Besoins prioritaires

### Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup>

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	79%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	15%
Vouchers / foires	15%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	63%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	19%
Autre	3%

### Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup>

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>
	Fréquence max. possible: 182
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	141
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	41
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	5
Abris	9
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	37
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	87
Santé	114
Education	24
Protection (y compris la sécurité)	8
Cohésion sociale et consolidation de la paix	4
Communication	0
Moyens financiers (cash)	64
Autre	2
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

En termes de priorités sectorielles : Les résultats des enquêtes ont révélé que la majorité des ménages déplacés enquêtés ont placé par ordre de priorité les secteurs ci-dessous :

- 1.Sécurité alimentaire (Vivres) ;
- 2.Santé (médicaments) et ;
- 3.WASH (Accès à l'eau et hygiène).

Il sied de noter que cette hiérarchie est certes basée sur les difficultés de survie que les déplacés traversent dans les zones d'accueil, mais ne veut pas du tout dire que les besoins sont moins exprimés dans les autres secteurs.

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

Pendant la mission, les équipes se sont servies de l'outil ERM en recourant principalement à 5 approches méthodologiques, à savoir :

1. Les enquêtes-ménages : Celles-ci ont permis d'entrer en contact direct avec la cible de la mission. Les équipes ont ciblé les déplacés et les ménages d'accueil. 497 enquêtes ont été réalisées au total à l'aide de Kobo collect. Par la même occasion, un screening nutritionnel rapide a été réalisé à l'aide du MUAC.

2. Groupes de discussions : 23 groupes désagrégés par statut et sexe ont été constitués. Il s'agit particulièrement des groupes des femmes, des filles, des déplacés et familles hôtes. Cette approche a permis de collecter l'opinion de chaque catégorie et de relativiser certaines allégations moins proches de la réalité.

3. Echanges avec les informateurs clés : 73 entretiens avec les informateurs clés ont été menés dans la zone, constitués principalement des leaders communautaires, des autorités, des professionnels de santé, des professionnels de l'éducation et d'associations locales.

4. Observation directe : Cette approche a permis aux équipes de comparer ce qui est rapporté à ce qui est vu. Les équipes ont ainsi eu l'opportunité de jeter des coups d'œil sur la situation des abris, des AME et provisions alimentaires dans les maisons d'accueil et autres sites d'hébergement des déplacés.

5. Des entretiens non structurés : Ceux-ci ont permis de collecter des informations sur l'accès.

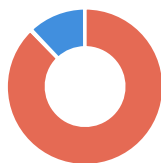
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	le déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	18/03/2024	18/03/2024	19/03/2024
Date de fin de l'enquête	21/03/2024	21/03/2024	21/03/2024
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	Oui

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
Luofu	200	14	7	3
Bukomerwa	300	9	3	3
Bulotwa	643	7	4	
Bunama	51	6		
Kamandi Gite	298	13	8	1
Kamandi Lac	199	10	3	1
Kanyabayonga	15362	121	6	3
Kanyatsi-Tama	116	25	8	
Kaseghe	200	12	7	3
Kasiki	145	17	1	
Katsinga	113	25	2	
a-Bwamabali-Kasenge	650	43		2
Kataro	207	13	1	
Kayna	1503	48	4	
Miriki	331	70		1
Mighobwe	329	10	3	3
Kikuvo	227	3	3	1
Kirumba	1200	30	7	1
Kyambuli	100	1		
Mbughavinyawa	104	8	4	
Tailha	260	6	2	
Vuhoyo	301	6		1
<b>Total</b>	-	<b>22839</b>	<b>73</b>	<b>23</b>

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
<b>% estimé de ménages par statut</b>			
■ Déplacés	88%	21%	
■ Retournés	0%	3%	
■ Communauté hôte / autochtones	12%	76%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	20018	868
Retournés	95	144
Communauté hôte / autochtones	2686	3148
Réfugiés	40	2
Rapatriés / expulsés	0	2

### Analyse des mouvements de population

S'il faut parler des mouvements des populations, pour le seul mois de mars, environ 167 880 personnes, représentant 33 576 ménages déplacés en provenance des localités de Kibirizi, Katwe, Nyanzale... en chefferie de Bwito ont été accueillis dans plusieurs entités du sud Lubero, particulièrement les communes rurales de Kanyabayonga (Où l'on trouve une grande concentration), Kayna, Kirumba, villages de Bulotwa, Kikuvo, Kamandi-gîte, Kamandi-lac, Kaseghe, Mighobwe, Luofu, Miriki, Mbughavinywa... s'ajoutant à près de 100 000 autres personnes déplacées du dernier trimestre de 2023.

Tel que dit dans les lignes qui précèdent, ces nouvelles vagues sont la conséquence de la prise de contrôle par le M23 de plusieurs localités de la chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru, limitrophes au territoire de Lubero. 21 localités de la zone de santé de Kayna et 8 localités de la zone de santé d'Alimbongo ont été affectées. La présence des déplacés dans d'autres localités de la zone de santé d'Alimbongo non sélectionnées sur la liste des localités à visiter lors de cette mission, a été rapportée par plusieurs sources locales.

### Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

	22839	4165
--	-------	------

### Taille moyenne des ménages (EM)

	5,0	-
--	-----	---

### Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

	88%	32%
--	-----	-----

Zone de santé	Axe	Localité	PDI en Ménages	Structure d'hébergement
Kayna	Kirumba-Kanyabayonga	Kanyabayonga	15372	Famille d'accueil
		Bulotwa	934	
		Kayna	3203	
		Kirumba	4470	
	Kirumba-Kamandi-Lac	Kikuvo	519	
		Kamandi-gîte	439	
		Vuhoyo	321	
	Kirumba-Kaseghe	Kamandi-lac	313	
		Mighobwe	424	
	Kirumba-Miriki	Bukomerwa	173	
		Luofu	286	
		Kitobindo	109	
		Miriki	394	
		Kyambuli	166	
		Katsinga	252	
		Kasiki	179	
Mbughavinywa		128		
Kanyatsi Tama		225		
Kataro-Vuvatsi-Lusulu		221		
Alimbongo	Kirumba-Alimbongo	Bunama	91	
		Luhanga-Bwambali-Ka	414	
		Alimbongo centre	207	
		Kaseghe	331	
		Bingi	221	
		Kitsombiro	129	
		Matembe	93	
		Kanyatsi/Viramba	112	
Kayna	Kirumba-Kanyabayonga	Bunyantenge	189	
		Taliha	3320	
		Kanyabayonga	43	
		Institut Furaha	23	
		EP Maendeleo	31	
		Chapelle Kinyangoma	27	
		Eglise Nzambe malam	39	
		Eglise EJD	45	
		EP Vuvogho	26	
		Eglise CEPAC Kanyatsi	22	
Eglise Kimanguiste	41			
Eglise Josué	14			
Hangar commune Kanyabayonga	17			
Hangar quartier Kyatimba	13			
Salle FEC/Kanyabayonga				
<b>TOTAL</b>		<b>33576</b>		

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

EM	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	3	10%	7	6%	10	7%
	115-125 mm	6	21%	12	10%	18	12%
	>125 mm	20	69%	98	84%	118	81%
	MAG	9	31%	19	16%	28	19%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	3	6%	6	6%	9	6%
	115-125 mm	11	23%	8	8%	19	13%
	>125 mm	34	71%	83	86%	117	81%
	MAG	14	29%	14	14%	28	19%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	6	8%	13	6%	19	7%
	115-125 mm	17	22%	20	9%	37	13%
	>125 mm	54	70%	181	85%	235	81%
	MAG	23	30%	33	15%	56	19%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	4	0%				
	185-230 mm	39	32%				
	>230 mm	83	67%				
	MAG	43	33%				

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	2	3
	115-125 mm	1	2
	MAG	3	6
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	3	5
	115-125 mm	4	7
	MAG	7	11
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	5	0
	115-125 mm	6	9
	MAG	11	17
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1	
	185-230 mm	11	
	MAG	12	

## Analyse Nutrition

La ZS de Kayna couvre une population de 454090 personnes réparties dans 23AS toutes appuyées par MEDAIR et SANTE PLUS dans la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère.

Au regard des données issues du dépistage faites avec MUAC lors de l'évaluation, nous avons constaté que sur 291 enfants de 6-59mois dépistés 6.5% souffriraient de la malnutrition aiguë sévère (MUAC<115mm et/ou œdèmes), tandis que 12.7% souffriraient de la malnutrition aiguë modérée (115mm<=MUAC<125mm).

Au total 19,2% d'enfants de 6-59mois souffriraient de la malnutrition aiguë globale. Nous avons aussi constaté qu'il n'y a pas de différence significative de cas de malnutrition entre les enfants de moins de 24 mois et ceux de plus de 24mois. Il en est de même entre les filles et garçons.

Quant aux femmes enceinte et allaitante sur 126 femmes dépistées 3.2% seraient malnutries sévères et 31.0% malnutries modérées. Globalement 34.2% de femmes enceintes et allaitantes souffriraient de la malnutrition aiguë globale.

Par ailleurs, les résultats du dépistage organisé la semaine du 5 au 19 mars dans les AS de Kayna par les partenaires de nutrition montreraient aussi une situation d'urgence ou sur 14015 enfants de 6-59mois dépistés, 4.6% seraient MAS et 13.6% seraient MAM soient 18.2% de malnutrition aiguë globale.

Ces résultats décrivent une situation nutritionnelle d'urgence dans la zone dans le contexte où la population prend un seul repas par jour et les centres de santé sont soumis à une pression permanente du nombre de consultation croissante avec des défis d'insuffisance de personnel de santé, d'approvisionnement en médicaments et en intrants nutritionnels.

Bien qu'il y ait une présence des partenaires pour la prise en charge des cas de MAS, tous les cas ne sont pas captés, à cela s'ajoute l'absence total d'activités de prise en charge de la malnutrition aiguë modérée.

Il sied de rappeler que la zone traverse une période de soudure, avec l'arrivée de saison pluvieuse dans les prochaines semaines, le risque d'augmentation des maladies diarrhéiques, de paludisme, des IRA ainsi que les cas de rougeole (4cas de suspicion de Rougeole IDPs identifié à Busekera) pourraient contribuer à la dégradation de la situation nutritionnelle de la population et celle des enfants de moins de 5ans en particulier.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		<b>131</b>	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	51%	31	
Agriculture de subsistance	25%	115	
Agriculture de rente	3%	23	
Activités de pêche	0%	15	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	1%	49	
Exploitation minière artisanale	1%	1	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	73	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	5	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	8%	2	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	17%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
			Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
			Aucun(e)
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	68%	-	
Non	28%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	2%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	15%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	16%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
			Oui
<b>Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)</b>			
Oui	37%	104	
Non	62%	27	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)</b>			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	29	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	92	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	10	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 131	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	20%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	12%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	23%	-	
Marché	13%	-	
Travail pour de la nourriture	53%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	2%	-	
Achat auprès d'un voisin	8%	-	
Petit commerce	2%	-	
Vente de braises/charbon, etc	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	3%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	10%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	8%	-	
Autre	7%	-	
Ne sait pas	2%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	40%	-	5
1-2 semaines	46%	-	3
3-4 semaines	8%	-	1
Plus de 4 semaines	6%	-	
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
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	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup></b>			
Acceptable (>42)	1%	-	1
Limite (>28)	12%	-	3
Pauvre (≤28)	87%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	5%	-	1
Sous pression (<19)	18%	-	3
Crise / urgence (≥19)	77%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

Les besoins des PDI sont multiples et hiérarchisés : en ordre de priorité ces besoins sont en nourriture, en soins de santé et en WASH. Les autres besoins sont en Abris, en AME, en Protection....

51% des PDI obtiennent leurs repas au travers des travaux journaliers réalisés pour ménages autochtones. 81% des PDI n'ont pas accès à la terre, la majorité des PDI ont perdu leurs bétails pendant leur déplacement. La majorité d'entre eux craignent de voir leurs cultures se détériorer ou être volées dans leur milieu d'origine. Les marchés de vivres et non vivres pour le ravitaillement des PDI sont disponibles dans toute la zone, malheureusement les PDI manquent le moyen financier pour le ravitaillement en vivres et non vivres.

62% de PDI n'ont pas accès au service M-PESA, la majorité de nos informateurs clés pense que la faim est importante et les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture d'où le recours à la monotonie alimentaire c'est à dire la consommation de farine de manioc accompagnée de feuille de manioc pour presque chaque repas, ou repas unique par jour et au sexe pour la survie.

53% de PDI utilisent la stratégie de travail pour nourriture.

87% des PDI ont un Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) pauvre et n'ont donc aucune réserve alimentaire pour la semaine à venir. Enfin pour 57% de ménage et 77% d'informateurs clés, l'Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) est ≥19, c'est à dire la situation alimentaire est classifiée soit crise et soit en urgence.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 128	Sévérité
--	----------------------	---	----------

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris

Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	11%	-
En famille d'accueil	60%	-
Dans un site spontané	3%	-
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	9%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	9%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	8%	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)

Beaucoup (plus de la moitié des ménages)

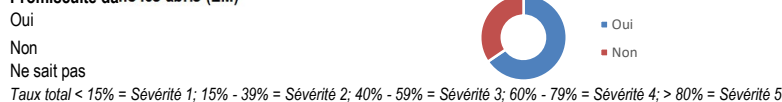
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)

Maison (construction durable)	3%	14
Maison (construction non-durable délabrée)	73%	116
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	11%	24
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	20
Ecole transformée en centre collectif	-	12
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	7
Autre	4%	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)

Aucun(e)

Promiscuité dans les abris (EM)



	EM	IC	Sévérité
Oui	65%	-	4
Non	35%	-	
Ne sait pas	0%	-	

Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)<sup>7</sup>

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	8%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	7%	
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%	2
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	50%	3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	7%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	1%	4
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	9%	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	
		5

## Analyse Abris

A la suite de l'évaluation menée sur les quatre axes, il ressort que 60% des PDI logent dans les familles d'accueil, 11% occupent les parcelles qui leur appartiennent, 9% s'abritent dans les centres collectifs (église, écoles etc.), 9% en location, 8% en co-location (plusieurs ménages louent une maison) et 3% dans les sites spontanés.

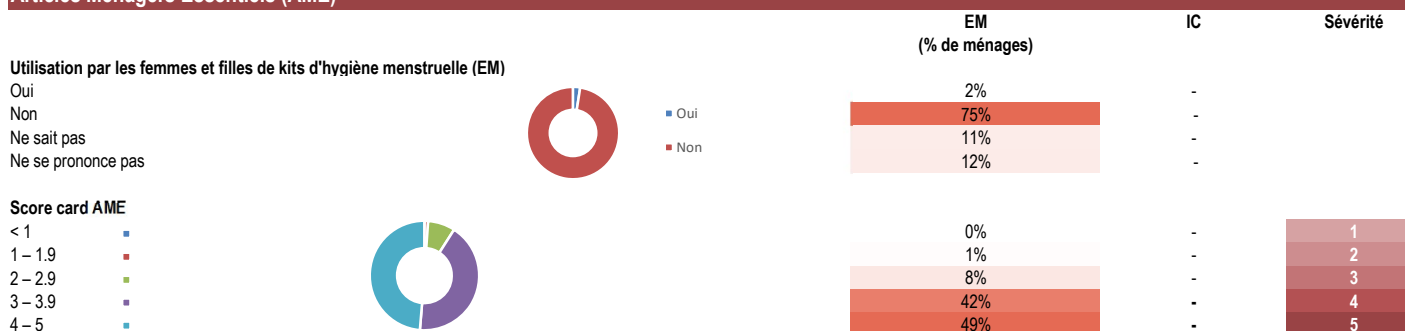
Quant à la typologie des abris occupés par les ménages PDI, 73% sont construits en matériaux non durables, 11% construits en matériaux disponibles en urgence et 3% construits en matériaux durables.

Quant à la promiscuité, elle est de 65% dans les familles d'accueil et pourrait atteindre 80% dans la commune rurale de Kanyabayonga avec l'arrivée continue de PDI.

Au regard du nombre élevé d'abris des ménages construits en matériaux non durables dont certains sont en mauvais état (50%), la nécessité de réhabilitation et d'extension des abris demeure une solution afin d'apporter un logement digne aux PDI et familles d'accueil tout en minimisant la promiscuité.

Quant aux ménages qui sont en location, l'appui à la location permettra d'éviter les évictions des PDI par manque de paiement de loyers.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)



## Analyse AME

Les enquêtes effectuées dans les ménages montrent une vulnérabilité critique et catastrophique en AME selon le niveau de sévérité exprimé chez 91% des enquêtés. Ce score se justifie par le fait que les déplacés ont abandonnés derrière eux tous les articles ménagers essentiels (notamment les couchages, les couvertures, les ustensiles de cuisine, les objets de puisage et distribution d'eau, les habits, les bassins de lavage et les kits d'hygiène intime avec un score de vulnérabilité supérieur à 3,5 par article soit un score moyen de 4).

Les familles d'accueil, aussi affectés par la crise M23 vivaient également une vulnérabilité très élevée en AME avant même l'arrivée des déplacés. Par conséquent, 75% des femmes et filles enquêtées n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle et ne les utilisent pas selon les résultats d'EM.

La vulnérabilité en AME a été soulevée dans tous les groupes de discussion (GDC). Les participants expriment les besoins dans les secteurs prioritaires tels que la sécurité alimentaire, la santé et l'eau tout en les associant aux articles ménagers, notamment les bidons, bassins, gobelets, les ustensiles de cuisine pour les vivres, les kits d'hygiène, le couchage, les couvertures pour une prévention sanitaire et de la protection.

Les particularités soulignées en AME dans la zone sont les suivantes : les déplacés ne sont pas d'accord avec l'approche foire qu'ils considèrent comme une faveur donnée aux commerçants. Les bénéficiaires réclament souvent la modalité cash mais qui ne répond pas aux standards d'indicateurs de réduction du score AME selon le contenu du kit, car chacun d'eux utilise l'argent selon ses sentiments personnels. La bache est toujours réclamée dans le kit AME par les bénéficiaires ainsi que le savon de lessive. Le kit d'hygiène intime est utile dans le kit AME pour les femmes et les filles en âge de procréer.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>158</b>	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	131	
Robinets public / bornes fontaines	-	140	
Puits à pompe / forage	-	76	
Puits creusé aménagé	-	104	
Source naturelle aménagée	-	71	
Source naturelle non-aménagée	-	112	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1063	
Camion-citerne	-	83	
Charrette avec petite citerne	-	83	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	91	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	97	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	56%	-	1
Source non-améliorée	27%	-	3
Eau de surface	10%	-	4
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	45%	-	3
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
<b>Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)</b>			
< 30 minutes	52%	-	
De 31 minutes à 2 heures	40%	-	
Plus de 2 heures	8%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème		22%	7
Les points d'eau sont trop éloignés		26%	65
Les points d'eau sont difficiles d'accès		20%	37
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse		10%	19
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau		5%	6
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé		50%	93
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés		12%	25
L'eau est trop chère		4%	4
Pas assez de récipients pour stocker l'eau		31%	40
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)		9%	10
Autre		1%	25
Ne sait pas		0%	2

EM  
(% de ménages)

IC  
(Fréquence de  
réponses pondérée)<sup>3</sup>  
158

Sévérité

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM)<sup>2</sup>

Tous les membres sans distinction	49%	-
Les hommes adultes	1%	-
Les femmes adultes	38%	-
Les garçons de moins de 18 ans	13%	-
Les filles de moins de 18 ans	26%	-
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)<sup>7</sup>

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	22%	-	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	21%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	8%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	11%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	10%	-	
Pas assez d'eau pour boire	32%	-	

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

Oui, eau et savon	1%	-	1
Oui, eau seulement	5%	-	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	51%	51%	-
Non	49%	49%	-
Ne sait pas	0%	0%	-
Ne se prononce pas	0%	0%	-

Latrines séparées par sexe (EM)

Oui	5%	5%	-
Non	94%	94%	-
Ne sait pas	1%	1%	-
Ne se prononce pas	0%	0%	-

Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)<sup>2</sup>

Présence de matières fécales	-	76
Eau stagnante	-	36
Déchets solides domestiques	-	96
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	33
Rongeurs / rats	-	72
Aucun	-	14

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>158</b>	
<b>Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>7,9</sup></b>			
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	29%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	33%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	18%	-	5

## Analyse EHA

L'accès à l'eau et aux services d'hygiène et d'assainissement se posent avec beaucoup d'acuité. L'évaluation conduite sur les 04 axes notifie que 68 % des ménages ont des problèmes d'accès à une eau suffisante pour boire, cuisiner et assurer les besoins d'hygiène corporelle et domestique.

Par ailleurs, 49 % de ménages sont exposés à des risques d'insécurité à la suite de l'éloignement des points d'eau existants (se trouvant entre 30 min à 2 heure de marche). Il n'y a que 56 % des ménages qui utilisent des sources d'eau améliorées, en revanche 33 % dispose d'eau de qualité pour assurer les besoins domestiques.

Au-delà du défi d'accès à l'eau potable en toute sécurité, 63 % des ménages évalués n'ont pas d'installation d'assainissement améliorées et 18 % n'ont pas de latrines, et font recours à la défécation à l'air libre. À la suite de l'arrivée des déplacées, 50 % des concessions se partagent les latrines avec plus de 04 ménages et les conditions hygiéniques ne sont pas satisfaisantes. Il n'existe aucun mécanisme de gestion communautaire des déchets ménagers ou autres initiatives d'assainissement. Les pratiques d'hygiène ne sont pas promues et 94 % des ménages n'ont pas de DLM et la défécation à l'air libre s'observe par endroit. Pres de 70 % des écoles et FOSA ne disposent pas de services WASH surtout la PCI. Avec l'arrivée des IDPs, les risques d'épidémies de choléra sont élevés.

## Santé

**Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé** **158**

### Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	68%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	5%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	21%	-
Autre	6%	-

### Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	71%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	5%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	20%	-
Autre	4%	-

### 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	72%	-
Entre 1 heure et 2 heures	22%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	3%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	3%	-

### Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	2
A la maison avec sage-femme	-	4
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de santé / d'accueil	-	148
Autre	-	2
Ne sait pas	-	2

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 158	Sévérité
--	----------------------	--	----------

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

#### Problèmes d'accès aux soins de santé (IC)<sup>2</sup>

Pas de problèmes	-	8	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	11	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	8	
Manque de médicaments	-	76	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	130	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	21	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	17	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	10	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	1	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	4	
Autre	-	20	
Ne sais pas	-	1	

#### Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)

Diarrhée	45%	-	3
Fièvre	68%	-	
Toux	63%	-	

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	63%	-
Non	22%	-
Ne sait pas	1%	-



#### Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

##### Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	197	137
Infection Respiratoire Aigue	84	76
Diarrhées aiguës	40	31
Typhoïde	0	32
Malnutrition aigue globale	55	25
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	11

##### Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

##### Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

##### Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Oui, beaucoup

## Analyse Santé

A l'issue de l'évaluation, les constats ci-après ont été faits : Il ressort des résultats des enquêtes que seuls 68 % des ménages consultent les établissements de soins de santé pour une épisode maladie, et les 32 % des populations restantes consultent les guérisseurs (5%), l'automédication (21%) par manque de ressources.

Pour ce qui est de l'accès aux soins de santé des mères et des enfants, 71 % des femmes utilisent les services et le 1/3 des populations font l'automédication y compris les personnes déplacées avec le risque élevé des décès maternels et infantiles. Les accouchements se font dans les établissements de soins mais dirigés par les personnels peu qualifiés, les conditions de prise en charge des patients, des accouchées ne répondent pas aux normes et aux standards. Les pathologies courantes sont le paludisme, les diarrhées, fièvre typhoïde, la malnutrition, etc. ....

De manière générale :

- Faible capacité de prestataires du système de santé à la gestion des risques sanitaires et n'ont pas été formés ;
- Faible capacité du système de surveillance à détecter, notifier et répondre aux épidémies et autres urgences de santé publique dans le cadre de la surveillance intégrée de la maladie et réponse, absence des fiches de notification des alertes dans certaines établissements de soins et les centres de santé de la zone de santé
- La zone de santé nécessite un renforcement en SIMR, EIR, PCI et autres formations souvent appuyées par l'OMS et autres partenaires ;
- Aucune formation sanitaire n'a un score supérieur à 80% sur les 23 FOASA (formation sanitaire) évaluées de la zone de santé de Kayna ;
- Absence d'une prise en charge médicale gratuite des personnes vulnérables (déplacés internes) dans les formations sanitaires prioritaires et insuffisance des médicaments, sauf dans 9 aires de santé qui bénéficient d'un appui des partenaires MEDAIR, Care International, Santé plus en nutrition ;
- La promiscuité dans les sites des déplacés et maisons d'accueil augmente le risque de transmission des infections, et le risque de Choléra, paludisme, rougeole et autres maladies tel que Covid 19 ;
- Une proportion élevée des symptômes de détresse psychologique est observée ;
- Absence des Kits PEP dans certaines établissements des soins.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>146</b>	
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	23%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	30,77777778	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	16%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	44	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	50	-	
Nombre total de personnes âgées	14	-	

### Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)<sup>2</sup>

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	18	19	26	15
Meurtre	17	5	11	3
Mutilations / coups et blessures	14	4	5	3
Violences intercommunautaires	9	6	9	3
Violences sexuelles	26	93	22	104
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	18	2	11	1
Blessés / morts dus aux mines	2	3	3	0
Mariage forcé / précoce	22	52	23	93
Violences conjugales	17	72	2	5
Séparation des familles	18	19	25	24
Pillage / vol / cambriolage	24	6	13	5
Pillage du bétail	8	0	3	0
Arrestations arbitraires	52	16	23	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	5	0	8
Recrutements / enrôlements forcés	17	3	46	6
Démobilisation d'acteurs armés	14	6	6	3
Travaux forcés	38	5	38	25
Autre	11	6	5	6
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	6%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	7%	-
Pas de cas dans le ménage	74%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	10%	-

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

Violence physique ou harcèlement	7%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	4%	-
Travail forcé	6%	-
Pas de cas dans le ménage	75%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	10%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>146</b>	
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de cas dans la communauté	61%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	16%	-	
Viol	12%	-	
Agression sexuelle	14%	-	
Violence physique ou harcèlement	8%	-	
Mariage forcé	4%	-	
Déni d'accès à des services	3%	-	
Abus psychologique / émotionnel	7%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Non	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	8	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	88	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	41	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	2	
Ne sait pas	-	3	
Ne se prononce pas	-	3	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Oui	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	24	
Accaparement des terres	-	33	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	13	
Accès à la terre pour les PDIs	-	24	
Augmentation du coût du loyer	-	31	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	29	
Destruction des cultures ou des animaux	-	7	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	1	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	2	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	5	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	5	
Insécurité d'occupation	-	2	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	4	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	4	
Problèmes de limites	-	23	
Rareté des terres	-	21	
Remise en cause des transactions foncières	-	8	
Répartition inégale des terres	-	7	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	18	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	18	
Ne sait pas	-	5	
Autre	-	6	

## Analyse Protection

La situation de protection est préoccupante dans les zones de santé de Kayna et d'Alimbongo. Elle est aggravée par la sur-militarisation (FARDC et Wazalendo), l'ignorance des éléments Wazalendo des dispositions du droit international humanitaire, une faible prise en charge de ces éléments, la durée de la crise et le poids du déplacement sur la communauté hôte.

Plusieurs barrières payantes ont été documentées (où se passent des tortures, etc), la zone de santé de Kayna a enregistré 164 viols pour les seuls mois de janvier et février, 28 enfants non accompagnés ont été identifiés lors de la mission.

Par ailleurs, l'évaluation a relevé une tension naissante entre les PDIs et les membres de la communauté hôte.

A Mighobwe, les femmes PDIs ne peuvent pas vendre au marché, dans plusieurs localités l'accès à l'eau est assuré prioritairement aux membres connus de la communauté, et il s'observe la pratique de sexe de survie à Kanyabayonga, Kayna et Kirumba à cause de faibles capacités à répondre aux besoins vitaux.

A Luofu, l'emplacement du camp militaire (FARDC) proche de 2 écoles accroît le risque de violations de droits humains. Un cas de viol sur élève et plusieurs autres abus ont été documentés.

Enfin, il faut signaler que le dysfonctionnement du système d'enregistrement des PDIs entretient la fraude et l'exclusion aux services.

Il sied aussi de mentionner un niveau de résilience communautaire apprécié. Durant les premiers mois du déplacement, les déplacés bénéficient du service de la communauté hôte en termes de logement, nourriture, partage d'articles ménagers essentiels, etc.

Ainsi, face à l'analyse des besoins et aux discussions avec les déplacés et les membres de la communauté, les actions suivantes s'avèrent nécessaires :

- Renforcement du monitoring de protection pour identifier quotidiennement les besoins des PDIs et les référer vers les services ;
- Mettre en place des centres d'informations communautaires à Kanyabayonga, Kayna, Kirumba pour permettre aux PDIs de savoir où recevoir quel service ;
- Documenter les ENAVES et les référer vers les services spécialisés ;
- Analyser la possibilité d'accompagner la société civile du territoire de Lubero pour la sensibilisation des éléments Wazalendo sur le Droit International Humanitaire ;
- Renforcer les capacités des autorités locales (formation, appui matériel, coaching) en vue de l'amélioration du système d'enregistrement des PDIs ;
- Renforcer les services de prise en charge des survivant-e-s de VBG.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 156	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>			
Oui			
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	75%	-	1
Plus de 1 heure	16%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	9%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	15%	-	
Non	81%	-	
Ne sait pas	4%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>			
Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)			
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	97	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	8	
Dehors / sous les arbres	-	2	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	3	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	53%	-	
Filles (Primaire)	56%	-	
Garçons (Secondaire)	70%	-	
Filles (Secondaire)	66%	-	
Total	61%	-	4
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>			
Manque de moyens pour payer l'école	38%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	41%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	1%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	4%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	2%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	3%	-	
Enfant jamais allé à l'école	2%	-	
Autre	5%	-	
Ne se prononce pas	5%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)<sup>3</sup>**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
18	22	
30	34	
11	17	
14	10	
16	13	
4	0	
0	-	
0	-	
20	11	
0	0	
5	5	
0	1	
1	1	
4	4	
26	29	
6	8	
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)	-	52%
Avant la crise	-	58%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	72%
Avant la crise	-	63%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	57,75
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	45

**Analyse Éducation**

Les écoles primaires sont disponibles et fonctionnelles dans presque tous les villages évalués et sont pour la plupart situées à moins d'une heure de marche. Les groupes armés ne sont pas présents dans les écoles, mais il a été signalé la présence d'un camp militaire à moins de 500 m d'une école primaire dans le village de Luofu.

Cette situation a été remontée par OCHA à l'Administrateur du territoire pour des mesures appropriées. Toutefois certaines écoles, principalement à Kanyabayonga, sont utilisées comme abris par les ménages déplacés qui détruisent les matériels des écoles (bancs, matériels didactiques, livres, cahiers d'élèves, ...). En vue de sauver le patrimoine des écoles ainsi que le bien-être des enfants, la libération de ces écoles se révèle très indispensable et urgent car les dégâts commis s'enregistrent au quotidien.

Toutes les écoles fonctionnelles dans la zone évaluée utilisent leurs propres locaux et en quasi-totalité dans les salles de classe, exception faite pour certaines qui fonctionnent dans des églises. Les dimensions des salles de classe, pour la plupart, ne répondent pas à la norme du standard du Cluster Education et sont en état de délabrement très avancé méritant ainsi une sérieuse réhabilitation et renforcement en pupitres.

Les enfants autochtones sont inscrits à l'école à environ 70% tandis que du côté des déplacés, à environ 5% pour la deuxième vague, (celle de mars 2024) et 50% pour la première vague (2023). Les écoles sont surpeuplées avec une moyenne de 65 élèves par enseignant. Ce qui met plus à mal l'apprentissage, c'est la petitesse des salles de classe où les enfants sont coincés avec le risque élevé de contamination. D'où, l'insertion de nouveaux inscrits va exiger l'élaboration des plans de réintégration. À la suite de l'arrivée des déplacés, le taux d'inscription est passé à la hausse et continuera à accroître car certains établissements scolaires ont promis d'inscrire les enfants de la nouvelle vague à la rentrée des vacances de Pâques. Plusieurs enfants des cycles Primaire et Secondaire, filles et garçons dans les ménages, ne vont pas à l'école suite au manque des fournitures scolaires et uniformes car ayant tout laissé derrière eux lors de la fuite.

Du côté autochtone, le manque d'encadrement par les parents qui laissent les enfants sans aucun suivi pour camper dans les champs, reste la principale cause d'abandon scolaire.

Tous ces enfants qui ne vont pas à l'école, sont exposés à plusieurs risques de protection à l'exemple de quelques cas signalés d'enrôlement dans les groupes armés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>182</b>	
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>		Non	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	59%	-	
Nutrition	3%	6	
Abris	1%	24	
AME	0%	3	
EHA	2%	11	
Santé	10%	33	
Education	2%	3	
Nourriture	25%	24	
Moyens de subsistance	2%	3	
Protection (y compris la sécurité)	0%	14	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	1%	20	
Autre	7%	0	
Ne sait pas	0%	3	
Ne se prononce pas	1%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	141	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	41	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	5	
Abris	-	9	
AME	-	37	
EHA	-	87	
Santé	-	114	
Education	-	24	
Protection (y compris la sécurité)	-	8	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	4	
Communication	-	0	
Cash	-	64	
Autre	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	79%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	15%	-	
Vouchers / foires	15%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	63%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	19%	-	
Autre	3%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	3%	-
Où recevoir l'assistance	56%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	56%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	4%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	46%	-
Comment donner son feedback	14%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	7%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	6%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	4%	-
Autre	5%	-
Préfère ne pas répondre	5%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	20%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	48%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	17%	-
SMS	6%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	10%	-
Crieurs publics avec mégaphones	33%	-
Au travers des leaders communautaires	41%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%	-
Organisations / comités de femmes	8%	-
Autorités locales gouvernementales	13%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
Autre	3%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	20%	-
Boîte à plaintes	47%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	36%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	8%	-
SMS	4%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evénements communautaires	9%	-
Crieurs publics avec mégaphones	12%	-
Au travers des leaders communautaires	31%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	5%	-
Autorités locales gouvernementales	7%	-
Autorités locales (police, militaires)	3%	-
Autre (préciser)	3%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-

## Analyse AAP

La modalité préférée pour bénéficier d'une assistance : Les résultats des enquêtes ont révélé que 79% des ménages ont opté pour le Cash en espèce et 63% pour l'assistance en nature (Vivres et AME). Il revient à chaque intervenant d'analyser la faisabilité de chacune de ces modalités sur base de ses outils internes.

En termes de priorités sectorielles : Les résultats des enquêtes ont révélé que la majorité des ménages déplacés enquêtés ont placé par ordre de priorité les secteurs ci-dessous :

- 1.Sécurité alimentaire (Vivres) ;
- 2.Santé (médicaments) et ;
- 3.WASH (Accès à l'eau et hygiène).

Il sied de noter que cette hiérarchie est certes basée sur les difficultés de survie que les déplacés traversent dans les zones d'accueil, mais ne veut pas du tout dire que les besoins sont moins exprimés dans les autres secteurs.

Type d'assistance humanitaire reçue : 59% n'ont jamais reçu de l'aide, 25% ont reçu de la nourriture et 10% de l'assistance en santé.

## Conclusions générales et commentaires

Le Sud Lubero n'est pas à sa première crise humanitaire. Elle en a connu depuis près d'une décennie, à la suite des affrontements à répétition de diverses factions Mai-Mai qui contrôlent une grande partie du territoire. La sécurité du territoire de Lubero est en ce moment contrôlée par les FARDC mais la grande partie des villages enclavés reste sous contrôle des Mai-mai. En dépit du déploiement de ces derniers pour soutenir les efforts des FARDC contre la rébellion de M23 dans le territoire de Rutshuru, des incidents de protection continuent d'être rapportés dans les localités sous leur contrôle et dans d'autres sous contrôle des FARDC. La situation humanitaire des déplacés dans les zones d'accueil reste préoccupante en raison de leur accès limité aux moyens de subsistance.

Ces derniers n'ont pas la possibilité de récolter dans leurs champs et leur survie dépend largement des familles hôtes qui se trouvent elles-mêmes déjà dans une situation de vulnérabilité, du fait d'avoir accueilli récemment plusieurs déplacés.

Certains acteurs humanitaires internationaux et nationaux ont développé leurs projets dans cette partie du territoire, néanmoins leur capacité semble limitée par rapport à l'ampleur de la crise. Presque tous les secteurs humanitaires sont affectés, ce qui nécessite un renforcement en ressources afin de suppléer aux besoins en santé, nutrition, abris/AME, Wash, protection, sécurité alimentaire, éducation et dans une certaine mesure en logistique. Certes, les résultats des enquêtes ménages ont mis les secteurs Sécurité alimentaire, Santé et Wash en priorité 1, 2, 3 mais les besoins à couvrir restent énormes dans les autres secteurs.

Lors de la mission, il s'est observé que 80% des localités visitées sont physiquement et sécuritairement accessibles, mise à part la zone de Kamandi-Lac pour laquelle les leaders et autorités locaux ont proposé l'acheminement de l'aide par voie lacustre ou à Kamandi Gite et c'est eux qui font le trajet restant.

## 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 creusés non-protégés 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 seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)