

**ERM réalisée dans les aires de santé Kateku, Buleusa, Bukumbirwa et Kanune dans la zone de santé de Pinga, groupement d'Ikobo, Secteur de Wanianga - Territoire de Walikale**

**Date de publication : 25/11/2023**

## Contexte

### Description de la crise

En réponse à l'alerte EH4981, HEKS/EPER et MEDAIR ont mené une évaluation rapide multisectorielle dans les aires de santé de KATEKU (villages Bushimba1, Bushimba2, Kateku.Mirungi, Mukii), BULEUSA (villages Buleusa, Katrisa, Ruarua, Irimba), BUKUMBIRWA (Bukumbirwa, Kilambo, Maasha, Misambo, Maruho) et KANUNE (Kishongya, Bukeke, Bushalingwa, Kyambala, Kanune) en groupement d'IKOBO, zone de santé de PINGA, en secteur de WANIANGA, territoire de WALIKALE, Province du NORD-KIVU. L'évaluation a été aussi élargie dans le village de Katsinga contigu à Kanune, dans l'aire de santé de Mulinde, zone de santé de Kayna, et territoire de Lubero.

Ces 4 aires de santé de la zone de santé de Pinga et le village de Katsinga (As Mulinde, Zs Kayna, territoire de Lubero) accueillent environ 12 950 déplacés regroupés dans 1 850 ménages en provenance de groupements de Tongo (village de Mulimbi, Tongo,...), Bambo (villages Bambu, Kishishe,...), Mutanda (Kyaghala, Kibirizi, Nyanzale,...) en chefferie de Bwito, territoire de Rutshuru ; et en groupements de Bashali Kaembe (Burungu, Kabalekasha, Nyamitaba) et Bashali Mukoto (Kitshanga, Mweso, Muhongozi, Kalembe), en chefferie des Bashali, territoire de Masisi où ils fuient les affrontements entre les groupes armés étatiques et non étatiques. La quasi-totalité de ces déplacés sont arrivés en octobre 2023 et vivent en majorité en familles d'accueil. Elles accueillent également 1 027 ménages retournés de moins de 9 mois.

L'ERM conduite par HEKS-EPER et MEDAIR du 11 au 16/11/23 met en exergue des besoins prioritaires en Santé, Nourriture, AME (articles ménagers essentiels) et EHA (eau, hygiène et assainissement).

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1. Pour HEKS/EPER:

- Corrado Cimino, Deputy Country Director

Courriel : corrado.cimino@heks-eper.org - Tél. : +243 816190657

- Marion Blanloeuil, Chargée de Programmes HEKS/EPER

Courriel : marion.blanloeuil@heks-eper.org Tél : +243 827 303 214

2. Pour MEDAIR

- Dr Pierre Olivier NGADJOLE, Conseiller Médical

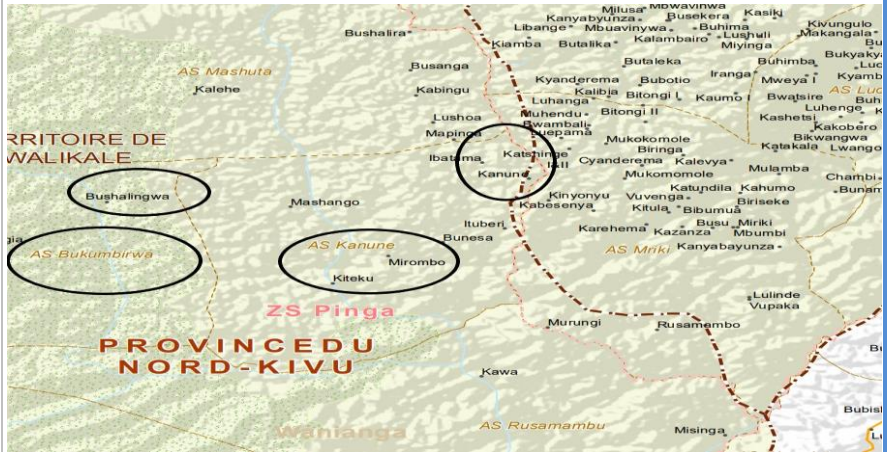
Courriel : pierre-olivier.ngadjole@medair.org Tél : +243(0)81258 81 09 & +243 (0)997918572

- George OMONDI, Project Coordinator Butembo

Courriel : george.omondi@medair.org Tél : +243 812760316

- Vicky MBUYI, MEAL Manager

Courriel : vicky.mbuyi@medair.org Tél : Tél : +243 820922337



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

Code de l'alerte 4981 4981  
Autres codes d'alerte

Date de début de crise 01.10.2023 01.09.2023  
Date de fin de crise En cours En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée 9353 9353  
Taille moyenne ménages 7,0 -

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

Couverture tél.

Source : équipe d'évaluation	
Voiture	Et moto
Bon	
Non	
Aucun incident grave enregistré les 2 dernières semaines.	
Airtel (60%), Orange (50%), Vodacom (estimation)	

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

## Conséquences humanitaires

Selon les participants aux groupes de discussions, la crise liée à la présence des déplacés et retournés dans les aires de santé évaluées a d'importantes conséquences humanitaires. Parmi elles, l'accès difficile aux soins de santé par manque de moyens pour payer les factures de soins, la perte de moyens de subsistance pour les déplacés, l'insuffisance des articles ménagers essentiels, ...

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	0%	1%
18-64 ans	18%	15%
6-17 ans	20%	21%
7 mois-5 ans	11%	11%
0-6 mois	1%	1%
Total	51%	49%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	94%
Nutrition	0%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	1%
Santé	3%
Education	0%
Nourriture	3%
Moyens de subsistance	1%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	1850				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	1%	8%	-	91%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	4%	-	96%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	5%	13%	-	-	78%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	69%	-	-	-	31%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	85%	-	12%	-	3%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	68%	-	32%	-	1%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	8%	39%	54%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris		36%			
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	6%	23%	50%	21%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	9%	5%	26%	20%	15%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	2%	-	98%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	57%	26%	8%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	59%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Pas d'épidémie dans les aires de santé évaluées				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	89%	-	-	-	11%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	88%	-	-	-	12%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	94%	-	-	-	6%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	68%	-	24%	-	8%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	45%				

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 participants aux GDC, la situation continue à empirer. Les affrontements entre groupes armés restent enregistrés dans les villages de provenance; les éléments GANE continuent d'occuper des nouveaux villages en territoires de Masisi et Rutshuru. D'autres déplacés pourraient arriver dans les aires de santé d'accueil.

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

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

(% de ménages)
80%
7%
28%
85%
44%
1%

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

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

**(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>**  
Fréquence max. possible: 16

0
9
1
0
0
3
10
16
4
0
0
0
3
2
0
0

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

L'équipe d'évaluation HEKS-EPER et MEDAIR a utilisé 4 techniques de collecte des données :

- Conduite des enquêtes ménages auprès d'un échantillon aléatoire simple de 275 ménages dans les villages évalués ;

- Entretiens avec 16 informateurs clés dont 4 professionnels de santé, 3 autorités locales, 1 représentant de la société civile, 4 représentants des déplacés et 4 personnels de l'éducation.

- Organisation de 10 groupes de discussions communautaires, échantillon raisonné par statut de déplacement à Buleusa, Kateku, Kanune, Bukumbirwa, Kishonya et Bushalingwa.

- Observation libre des infrastructures et dans les ménages.

	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
<b>RDS</b>		Non	-	-	Indicatifs
<b>IC distance</b>		Non	-	-	Indicatifs
<b>IC sur place</b>		Oui	Raisonné (choisi)	déplacement (PDI, retour	Indicatifs
<b>GDC</b>		Oui	Raisonné (choisi)	Statut de déplacement (PDI, retourné, etc.)	Indicatifs
<b>EM</b>		Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
<b>(OL)</b>		Non	-	-	Indicatifs
			<b>EM</b>	<b>IC</b>	<b>RDS/GDC</b>
<b>Date de début de l'enquête</b>			11.11.2023	11.11.2023	11.11.2023
<b>Date de fin de l'enquête</b>			16.11.2023	16.11.2023	16.11.2023
<b>Organisation</b>					
<b>Mission inter-agence/inter-organisation?</b>			Oui	Oui	Oui
	<b>Localité enquêtée</b>	<b>nb ménages localité</b>	<b>nb ménages enquêtés</b>	<b>nb IC enquêtés</b>	<b>nb GDC mis en œuvre</b>
	BUKUMBIRWA	696	31	4	2
	KILAMBO	332	15		
	MAASHA	178			
	MARUHO	204	5		
	MISAMBO	236	8		
	BULEUSA	2989	72	3	2
	IRIMBA	80	1	1	
	RUARUA	53	2		
	BUKEKE	62	13		
	BUSHALINGWA	246	5		1
	KANUNE	409	22	4	2
	KISHONGYA	670	15		1
	KYAMBALA	308			
	BUSHIMBA1	215	7		
	BUSHIMBA2	177	6	4	
	KATEKU	690	37		2
	MIRUNGI	148	8		
	MUKII	139			
	KATSINGA	1521	28		
<b>Total</b>	-	<b>9353</b>	<b>275</b>	<b>16</b>	<b>10</b>

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

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

## 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	20%	20%	20%
■ Retournés	11%	11%	11%
■ Communauté hôte / autochtones	69%	69%	69%
■ Réfugiés	0%	0%	0%
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	0%

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

Déplacés	1850	1850	1850
Retournés	1027	1027	1027
Communauté hôte / autochtones	6476	6476	6476
Réfugiés	0	0	0
Rapatriés / expulsés	0	0	0

### Analyse des mouvements de population

12 950 personnes déplacées regroupées dans 1 850 ménages ont été accueillies dans 18 villages des aires de santé de Buleusa (713 ménages), Kateku (237 ménages), Kanune (425) et Bukumbirwa (214 ménages) dans la zone de santé de Pinga, groupement d'Ikobo, secteur de Wanianga en territoire de Walikale ; et 5 villages à Katsinga et environs (261 ménages) dans l'aire de santé de Mulinge, zone de santé de Kayna en territoire de Lubero. Ils sont arrivés pour la plupart en octobre 2023 en provenance de groupements de Tongo (village de Mulimbi, Tongo,...), Bambo (villages Bambu, Kishishe,...), Mutanda (Kyaghala, Kibirizi, Nyanzale,...) en chefferie de Bwito, territoire de Rutshuru ; et en groupements de Bashali Kaembe (Burungu, Kabalekasha, Nyamitaba) et Bashali Mukoto (Kitshanga, Mweso, Muhongozi, Kalembe), en chefferie des Bashali, territoire de Masisi où ils fuient les affrontements opposant les groupes armés étatiques et non étatiques. Ils sont hébergés en familles d'accueil pour la plupart, d'autres dans des maisons à location (Buleusa) et d'autres encore dans des maisons abandonnées par des ménages encore en déplacement. La plupart ont fui préventivement et leur retour est conditionné par l'absence des affrontements dans leurs zones de provenance.

Par ailleurs, ces aires de santé ont aussi accueilli 1 027 ménages retournés les 6 derniers mois principalement dans les aires de santé de Kanune (village Kisongya, Bukeke, Bushalingwa), Bukumbirwa (villages de Bukumbirwa, Maruho et Misambo) et Buleusa (village de Mirimba et Ruarua) en en groupement Ikobo, secteur de Wanianga, territoire de Walikale à la suite de l'amélioration de la situation sécuritaire due à l'attente des groupes armés dans cette zone depuis février 2023. Ils proviennent de Miriki, Kanyabayonga, Luofu, ... en territoire de Lubero ; Buleusa, en brousse,... dans le même groupement d'Ikobo où ils avaient fui en novembre 2023 à la suite des affrontements entre des éléments NDCR et Mai-Mai/Kabido.

Selon les participants aux GDC, les déplacés sont minoritaires (moins de 25%) dans les aires de santé évaluées. Mis ensemble, les déplacés et retournés exercent une pression démographique de 44% sur les communautés hôtes dont les ressources sont aussi limitées car retournés de moins de 24 mois pour la majorité.

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

**Taille moyenne des ménages (EM)**

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

**Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil**

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

### Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Aire de santé	Villages	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression démographique
BUKUMBIRWA	BUKUMBIRWA	385	75	236	696	81%
KILAMBO	BUKUMBIRWA	163	35	134	332	104%
MAASHA	BUKUMBIRWA	98	23	57	178	82%
MARUHO	BUKUMBIRWA	96	45	63	204	113%
MISAMBO	BUKUMBIRWA	122	36	78	236	93%
BULEUSA	BULEUSA	2294	695	0	2989	30%
IRIMBA	BULEUSA	50	8	22	80	60%
RUARUA	BULEUSA	26	10	17	53	104%
BUKEKE	KANUNE	14	28	20	62	343%
BUSHALINGWA	KANUNE	73	63	110	246	237%
KANUNE	KANUNE	340	69	0	409	20%
KISHONGYA	KANUNE	194	186	290	670	245%
KYAMBALA	KANUNE	229	79	0	308	34%
BUSHIMBA 1	KATEKU	191	24	0	215	13%
BUSHIMBA 2	KATEKU	170	7	0	177	4%
KATEKU	KATEKU	562	128	0	690	23%
MIRUNGI	KATEKU	117	31	0	148	26%
MUKII	KATEKU	92	47	0	139	51%
KATSINGA	KATSINGA	1260	261	0	1521	21%
<b>Total</b>		<b>6476</b>	<b>1850</b>	<b>1027</b>	<b>9353</b>	<b>44%</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 IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM.

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

### EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	2	6%	1	1%	3	50%
	115-125 mm	8	19%	5	6%	13	10%
	>125 mm	26	75%	63	93%	89	102%
	<b>MAG</b>	<b>10</b>	<b>25%</b>	<b>6</b>	<b>7%</b>	<b>16</b>	<b>60%</b>

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	3	9%	0	0%	3	3%
	115-125 mm	6	18%	10	11%	16	13%
	>125 mm	25	74%	56	89%	81	84%
	<b>MAG</b>	<b>9</b>	<b>26%</b>	<b>10</b>	<b>11%</b>	<b>19</b>	<b>16%</b>

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	5	7%	1	1%	6	3%
	115-125 mm	14	19%	15	8%	29	12%
	>125 mm	51	74%	119	88%	170	85%
	<b>MAG</b>	<b>19</b>	<b>26%</b>	<b>16</b>	<b>9%</b>	<b>35</b>	<b>15%</b>

### Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	1	1%
185-230 mm	43	32%
>230 mm	92	68%
<b>MAG</b>	<b>44</b>	<b>32%</b>

### 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	1	2
	115-125 mm	0	0
	<b>MAG</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	1	3
	115-125 mm	2	2
	<b>MAG</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	3	5
	115-125 mm	2	2
	<b>MAG</b>	<b>7</b>	<b>5</b>

### Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	10
185-230 mm	0
<b>MAG</b>	<b>10</b>

## Analyse Nutrition

Le taux moyen de malnutrition globale dans les 4 aires de santé évaluées est de 15%. Sur un total de 205 enfants de 6 à 59 mois dépistés par la prise du paramètre branchial (PB) auprès de 275 ménages, 6 enfants souffrent de la malnutrition aigüe sévère (MAS) soit 3% et 29 autres souffrent de la malnutrition modérée (MAM) soit 13%. Ces enfants ne sont pas pris en charge faute d'intrants nutritionnels dans les structures de santé.

Sur les 136 femmes enceintes et allaitantes dépistées, 1 souffre de la malnutrition aigüe sévère soit 0,7% et 43 souffrent de la malnutrition aigüe modérée soit 32%. Le taux global de malnutrition est ainsi 33%.

Les aires de santé de Kateku, Bukumbirwa et Kanune sont les plus affectées. L'insécurité alimentaire dans les ménages est à la base de ces taux élevés de malnutrition.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		<b>16</b>	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	73%	8	
Agriculture de subsistance	24%	15	
Agriculture de rente	0%	3	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	8	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	1	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	1%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	73%	-	
Non	27%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
		Aucun(e)	
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	34%	-	
Non	66%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	27%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre (Manque d'argent)	64%	-	
<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	-	10	
Non	-	6	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	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	-	10	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	6	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
		<b>16</b>	
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	30%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	13%	-	
Marché	8%	-	
Travail pour de la nourriture	83%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	5%	-	
Achat auprès d'un voisin	7%	-	
Petit commerce	1%	-	
Vente de braises/charbon, etc	1%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	37%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	3%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	9%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	91%	-	5
1-2 semaines	8%	-	3
3-4 semaines	1%	-	
Plus de 4 semaines	0%	-	1
<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)	0%	-	1
Limite (>28)	4%	-	3
Pauvre (≤28)	96%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	5%	-	1
Sous pression (<19)	13%	-	3
Crise / urgence (≥19)	81%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire dans les ménages déplacés, retournés comme résidents est soulevée par les participants aux groupes de discussion communautaire comme les informateurs clés. L'insuffisance des vivres est due à la faible production du manioc (aliment de base dans la zone) à la suite de la mosaïque de manioc qui attaque cette plante. Les communautés hôtes ne sont pas non plus stables car retournés de moins de 6 mois pour les uns et moins de 18 mois pour les autres après déplacements multiples. A Kanune et Kitsinga, la sécheresse durant la saison culturale passée est un autre facteur justifiant la faible production agricole. ...

Les indicateurs ci-dessous mettent en lumière la sévérité des besoins en sécurité alimentaire :

- Le score de consommation alimentaire est faible (inférieur à 28) pour 96% de ménages dans les aires de santé évaluées.
  - Seulement 9% de ménages ont un stock en vivres d'une semaine et plus.
  - Tous les 16 informateurs s'accordent à dire que la faim dans les ménages est soit limitée (10/16) soit importante (6/16). Cette information est confirmée par les participants aux groupes de discussion. Et la majorité de déplacés et retournés mangent 1 fois par jour.
  - Seulement 4% de ménages ne recourent pas à de stratégies de survie simplifiée. Sur les 96% de ménages qui recourent à de stratégies de survie, 81% recourent à de stratégies de survie de crise/urgence (>=19). Les stratégies utilisées sont : consommation des aliments moins préférés (tubercules + légumes), la réduction de nombre de repas, la consommation de légumes seul à Kanune, ...
  - Non-accès au marché à 66% de ménages faute d'argent et des biens à vendre. Les habitants de Bukumbirwa, axe Bushalingwa et Kateku doivent parcourir plus de 2 heures de marche à pied pour accéder au marché de Buleusa.
- Une assistance en vivres et un projet de relance agricole (distribution bouture de manioc améliorée) sont recommandés dans ces aires de santé évaluées.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>		<b>16</b>	
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	22%	-	
En famille d'accueil	53%	-	
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)	20%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	4%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)</b>		Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)	
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)</b>			
Maison (construction durable)	17%	5	
Maison (construction non-durable délabrée)	65%	14	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	17%	8	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
<b>Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)</b>		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
<b>Promiscuité dans les abris (EM)</b>			
Oui	36%	-	<b>Sévérité 2</b>
Non	64%	-	
Ne sait pas	0%	-	
<i>Taux total &lt; 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; &gt; 80% = Sévérité 5</i>			
<b>Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) <sup>7</sup></b>			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	3%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	16%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	13%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	9%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	35%		3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	4%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	10%		
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

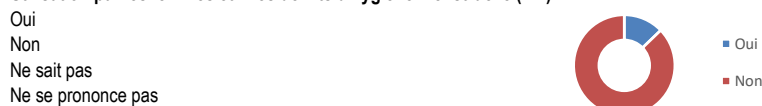
Des gaps sont observés dans les aires de santé évaluées.

Les déplacés vivent en familles d'accueil pour la majorité, dans les abris des résidents encore en déplacement et d'autres prennent des maisons à location (à Buleusa). Peu de ménages déplacés dorment dans une seule chambre. Néanmoins, la plupart des déplacés, retournés comme les résidents vivent dans une promiscuité à cause de petits abris ; à l'exemple de Bushalingwa, Kisongya, Misambo, Maruho et Ruarua où les abris ont une dimension moyenne de 9 m2 pour une taille moyenne de 7 personnes par ménage soit 1,3 m2 par personne. Hormis Buleusa où la plupart des maisons sont en tôles, dans les autres villages évalués la plupart des abris sont en paille et suintent.

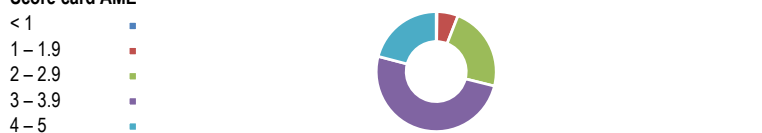
Selon le résultat des enquêtes ménages, seulement 17% de ménages sont logés dans les maisons (construction durables) contre 83% dans des maisons non-durables délabrées et les abris d'urgence. 36% de ménages dorment dans une seule chambre.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

### Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)



### Score card AME



## Analyse AME

Une insuffisance des articles ménagers essentiels est observée principalement dans les ménages des déplacés et retournés.

Selon les participants aux groupes de discussion communautaire, les déplacés avaient abandonné leurs articles ménagers essentiels lors de leur fuite préventive. Les retournés et communautés hôtes n'ont pas non plus des AME suffisants à la suite des déplacements multiples et pillages par des groupes armés lors des affrontements entre groupes armés en 2022. Les retournés et résidents des villages Kilambo-Bukumbirwa-Maruhó, axe Kisongya-Bushalingwa et Ruarua-Irimba avaient été les plus affectés par des pillages.

Selon le résultat des enquêtes ménages, 71% de ménages ont un Score Card AME supérieur ou égal à 3. De surcroît, seulement 12% de femmes et filles en âge de procréation utilisent de kits d'hygiène menstruelle faute de moyens pour les autres. Les déplacés, les retournés et les résidents se partagent les articles ménagers disponibles. Les articles ménagers prioritaires sont : Casserole, kits de couchage, habits et bidons.

Une assistance en articles ménagers essentiels et kits hygiéniques pour les femmes est recommandée dans la zone.

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

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

16

Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)

Type de source	Nombre de points d'eau par village				
	Aire de santé Kateku	As Buleusa	As Kanune	As Bukumbirwa	Ps Katsinga et environs
Robinetts privés	0	5	0	0	0
Robinetts publics / bornes fontaines (Total)	0	18	0	0	0
Robinetts publics / bornes fontaine fonctionnel(le)s	0	18	0	0	0
Robinetts publics / borne fontaine non fonctionnel(le)s	0	0	0	0	0
Puits à pompe/forage	2	6	0	0	0
Puits creusé aménagé	3	0	0	0	0
Source naturelle (Total)	11	9	19	10	11
Source naturelle aménagée	2	3	7	5	4
Source naturelle non aménagée ou Endommagée	9	6	12	5	7
Ménages ayant un système de collecte d'eau des pluies	0	0	0	0	0
Boutiques à eau et ou nombre des points de vente	0	0	0	0	0
Eau de surface (rivière, lac, mare etc. )	1	0	0	3	1

Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup>



Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)



Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)

Type d'usage	EM (%)	IC (%)	Sévérité
Pour boire	-	-	-
Pour l'hygiène personnelle	-	-	-
Pour cuisiner	-	-	-
Pour d'autres fins domestiques	-	-	-

Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)

Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)



Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup>

Problème	EM (%)	IC (%)	Sévérité
Pas de problème	1%	0	-
Les points d'eau sont trop éloignés	30%	6	-
Les points d'eau sont difficiles d'accès	13%	1	-
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	5%	1	-
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	1%	0	-
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	53%	11	-
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	11%	2	-
L'eau est trop chère	5%	0	-
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	77%	10	-
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	31%	3	-
Autre	3%	4	-
Ne sait pas	0%	0	-

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>16</b>	
<b>Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup></b>			
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	9%	-	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	5%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	7%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	26%	-	4
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	22%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	20%	-	
Pas assez d'eau pour boire	15%	-	
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	0%	-	1
Oui, eau seulement	2%	-	3
Non	98%	-	5
<b>Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)</b>		Aucun(e)	
<b>Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)</b>		Non consensus	
<b>Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)</b>			
Oui	31%	-	
Non	69%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Latrines séparées par sexe (EM)</b>			
Oui	2%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup></b>			
Présence de matières fécales	-	8	
Eau stagnante	-	5	
Déchets solides domestiques	-	12	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	1	
Rongeurs / rats	-	13	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>16</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	57%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	26%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	8%	-	5

## Analyse EHA

Des besoins en eau, hygiène et assainissement sont relevés dans les villages de ces 4 aires de santé et Katsinga.

Dans 23 villages évalués, 39 sources sont non-aménagées ou à réaménager sur un total de 60 sources soit 65%. Deux adductions sont à réhabiliter à Buleusa et Kilambo. Dans ce dernier village, il y a rupture d'eau aux robinets depuis 3 mois, suite une panne du réseau d'eau. La population est obligée d'utiliser de l'eau de la rivière. A Maruho et Misambo, au moins 30% de la population utilise aussi l'eau de rivière. 8 forages dont 6 non opérationnels et 2 à réhabiliter. Plus de détails par village dans l'ANNEXE 2.

Selon les résultats des enquêtes ménages, seulement 26% de ménages utilisent les sources améliorées contre 54% de ménages qui s'approvisionnent en eau aux sources non améliorées et 20% aux eaux de surface. Néanmoins, une moyenne de 70% de ménages disent trouver de l'eau suffisante pour boire, cuisiner, l'hygiène domestique ou pour d'autres fins. Pour 51% de ménages, le temps de puisage est entre 30 minutes à 2 heures contre 43% qui font moins de 30 minutes et 6% qui font plus de 2 heures.

Les 4 problèmes importants pour l'accès à l'eau sont : insuffisance des récipients pour le puisage et stockage de l'eau (77%), insuffisance de points d'eau/temps de puisage élevé (53%), points d'eau éloignés (30%) et problème de qualité de l'eau (31%).

Des lacunes sont observées en hygiène et assainissement dans toutes les aires de santé.

En général, un peu plus de la moitié ont des latrines mais qui sont moins hygiéniques et intimes pour la plupart. A Kisongya-Bukeke-Bushalingwa dans l'aire de santé de Kanune, la plupart n'ont pas de latrine. En général, 31% de ménages sont ceux qui partagent une latrines pour plus de 4 ménages principalement à Bushalingwa, Bukumbirwa et Kanune. 8% font la défécation à l'air libre (en brousse et utilisation des fosses sans superstructures communément appelées Migogo).

La quasi-totalité de ménages n'ont pas de dispositifs de lavage de mains et du savon (98%) ; la majorité ne pratiquent pas au moins 3 moments de lavage de mains (ils ne lavent les mains qu'avant de manger et après le champ sans savons). Les douches sont quasi-inexistantes.

Une intervention urgente en EHA est recommandée dans les aires de santé évaluées.

## Santé

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

16

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	81%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	16%	-
Autre	0%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	82%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	14%	-
Autre	1%	-

#### 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	62%	-
Entre 1 heure et 2 heures	25%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	13%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	0%	-

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

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de santé / d'accueil	-	16
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>		<b>16</b>	
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	11	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	16	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	1	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	1	
Ne sais pas	-	0	
<b>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)</b>			
Diarrhée	59%	-	3
Fièvre	78%	-	
Toux	65%	-	
<i>Taux total &lt;15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; &gt; 80% = Sévérité 5</i>			
<b>Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)</b>			
Oui	65%	-	
Non	17%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
<b>Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :</b>			
<b>Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)</b>		<b>IC</b>	
		<b>Cas suspects</b>	<b>Cas confirmés</b>
Paludisme		63	81
Infection Respiratoire Aigue		37	91
Diarrhées aiguës		20	26
Typhoïde		0	16
Malnutrition aigue globale		11	12
Rougeole		0	0
Choléra		0	0
Fièvre jaune		0	0
Fièvre hémorragique		0	0
Autre		0	0
<b>Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)</b>		Non, manque grave	
<b>Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)</b>		Non, manque grave	
<b>Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)</b>		Oui, beaucoup	

## Analyse Santé

La zone évaluée est couverte en santé par 1 centre de santé de référence (CSR Buleusa), 3 CS (Bukumirwa, Kateku et Kanune) et un poste de santé à Katsinga. Les déplacés, retournés comme les résidents ont accès difficile aux soins par manque de moyens pour payer la facture de soins. Les 3 centres et 1 poste de santé manquent aussi de médicaments et des matériels appropriés. Ils ont une faible capacité d'accueil de malades par manque de bâtiments appropriés. Les structures de santé sont situées à moins d'1 heure de marche à pied pour 62% de ménages. Les villages de l'axe Bushalingwa (As Kanune), Maruro-Misambo et Kilambo (As Bukumirwa) sont ceux dont les habitants doivent marcher plus d'1 heure pour atteindre le centre de santé. Il y a de postes de secours sans médicaments.

A Bukumirwa, Kisongya-Bushalingwa, Kateku et Kanune, la plupart des déplacés, retournés comme résidents restent à la maison ou recourent à l'automédication en cas de maladie. Ils ne s'orientent aux CS qu'en cas de maladie grave (cas d'un enfant déplacé décédé en domicile à Kateku il y a 2 semaines faute d'accès aux soins). Au total, 14 décès communautaires dont 9 enfants de moins de 5 ans enregistrés en octobre 2023 ; décès dus à la malnutrition (6 cas), diarrhée, paludisme, tuberculose, pneumonie, poison et la vieillesse.

Selon les résultats des enquêtes ménages, 18% recourent à l'automédication ou vont chez les guérisseurs. Le taux moyen d'utilisation de services dans les structures de santé est de 49% en octobre 2023 avec un faible taux à Bukumirwa.

Hormis PPSSP qui approvisionne ces structures de santé en antipaludéens à travers les BCZ, aucun autre acteur n'y est positionné et par conséquent les soins sont payants. Le positionnement des acteurs santé dans les aires de santé évaluées est une urgence.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>16</b>	
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	11%	-	<b>5</b>
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	12%	-	<b>5</b>
Nombre total d'enfants en situation de handicap	11	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	22	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

### 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	1	2	8	10
Meurtre	0	0	0	1
Mutilations / coups et blessures	5	5	2	1
Violences intercommunautaires	0	0	1	0
Violences sexuelles	3	4	2	3
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	2	2	1	4
Violences conjugales	1	0	0	0
Séparation des familles	0	0	0	0
Pillage / vol / cambriolage	4	1	1	0
Pillage du bétail	1	0	0	0
Arrestations arbitraires	9	2	1	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	1	1	1	0
Recrutements / enrôlements forcés	1	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	7	3	3	1
Autre	3	3	1	0
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	20%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	29%	-
Pas de cas dans le ménage	59%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

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

Violence physique ou harcèlement	15%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	13%	-
Pas de cas dans le ménage	75%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	1%	-

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

Non

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>16</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	44%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	13%	-	
Viol	11%	-	
Agression sexuelle	14%	-	
Violence physique ou harcèlement	30%	-	
Mariage forcé	2%	-	
Déni d'accès à des services	2%	-	
Abus psychologique / émotionnel	6%	-	

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

Non

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

Tensions avec la communauté d'accueil	-	0
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	10
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	5
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	1
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0
Ne se prononce pas	-	0

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

Oui

#### Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup>

Aucun problème	-	5
Accapement des terres	-	5
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	1
Accès à la terre pour les PDIs	-	2
Augmentation du coût du loyer	-	1
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	4
Destruction des cultures ou des animaux	-	1
Destruction des étangs piscicoles	-	0
Exploitation des ressources naturelles	-	0
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	1
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0
Insécurité d'occupation	-	3
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	1
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0
Problèmes de limites	-	4
Rareté des terres	-	0
Remise en cause des transactions foncières	-	1
Répartition inégale des terres	-	0
Restitution des biens	-	0
Successions	-	2
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0
Ne sait pas	-	0
Autre	-	0

### Analyse Protection

Depuis février 2023, la situation sécuritaire s'est nettement améliorée dans les villages évalués suite à l'arrêt des affrontements entre groupes armés qui contrôlent cette zone (et leur détermination à s'attaquer plutôt au GANE de la zone).

Toutefois, les incidents de protection restent enregistrés dans la zone dont les plus récurrents sont les violations de droit à la propriété (extorsion par taxes illégales, amendes exorbitantes) et de droit à la liberté (travaux forcés et arrestations arbitraires).

A Kanune, certaines filles mineures sont obligées de se prostituer avec des hommes armés pour échapper au paiement de la taxe mensuelle de 1 000 FC exigée par un groupe armé.

A Bushalingwa comme à Kanune, des structures communautaires de résolution de conflit sont étouffées suite à la résolution des conflits par des groupes armés.

Les déplacés et communautés hôtes ont une bonne cohabitation.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>		16	
<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	68%	-	1
Plus de 1 heure	24%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	8%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	2%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	0%	-	
<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	-	8	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	43%	-	
Filles (Primaire)	38%	-	
Garçons (Secondaire)	48%	-	
Filles (Secondaire)	49%	-	
Total	45%	-	3
<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	63%	-	
Ecole trop éloignée	2%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	25%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	1%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	1%	-	
Absence des enseignants	1%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	4%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	

(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
4	3
6	6
0	0
0	0
0	2
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
1	1
0	0
1	0
2	2
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)	-	80%
Avant la crise	-	66%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	76%
Avant la crise	-	63%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	73,5
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	59

## Analyse Éducation

Les écoles sont fonctionnelles dans les villages évalués : 21 écoles primaires et 8 écoles secondaires. Elles se situent à moins d'1 heure de marche à pied pour 68% de ménages, à plus d'1 heure pour 24% de ménages.

En moyenne 41% et 49% sont les ménages où au moins 1 enfant n'est pas scolarisé respectivement au primaire et au secondaire faute de moyens pour payer les frais/acheter les fournitures scolaires et l'interruption suite à la guerre.

La plupart des enfants déplacés n'ont pas intégré les écoles locales à leurs arrivés faute de fournitures scolaires. Néanmoins, à Kanune, les enfants déplacés ont été intégrés dans une nouvelle école qui a ouvert ses portes en octobre dernier. A Ruarua dans l'aire de santé de Buleusa, aucun enfant n'étudie faute d'école proche.

80% de ces écoles manquent d'infrastructures répondant aux normes ; elles sont en paille, en pisé, en état de délabrement, des hangars et 1 école qui fonctionnent en plein air. Elles n'ont pas non plus des pupitres, matériels et fournitures suffisants. L'EP Bushalingwa avait été pillée en novembre 2022 lors des affrontements entre groupes armés.

La plupart des écoles primaires n'étant pas payées par l'Etat Congolais, la gratuité n'est pas totale comme ailleurs. Les parents doivent payer mensuellement 2 000 FC par écolier.

Une intervention éducation est recommandée dans la zone principalement la construction des écoles et l'organisation de rattrapage scolaire pour les enfants non scolarisés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>16</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	94%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	1%	1	
AME	1%	0	
EHA	1%	0	
Santé	3%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	3%	1	
Moyens de subsistance	1%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	1	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC)<sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	9	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	1	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	3	
EHA	-	10	
Santé	-	16	
Education	-	4	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	3	
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)	80%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	7%	-	
Vouchers / foires	28%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	85%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	44%	-	
Autre	1%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	8%	-
Où recevoir l'assistance	51%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	51%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	7%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	32%	-
Comment donner son feedback	4%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	24%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	13%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	8%	-
Autre	2%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	14%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	59%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-
SMS	3%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	6%	-
Crieurs publics avec mégaphones	28%	-
Au travers des leaders communautaires	56%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	5%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	19%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	13%	-
Boîte à plaintes	51%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	53%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	3%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	3%	-
Crieurs publics avec mégaphones	8%	-
Au travers des leaders communautaires	43%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	5%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	14%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

## Analyse AAP

Concernant la redevabilité, 94% de ménages n'ont pas encore bénéficié d'une quelconque assistance humanitaire.

Les modalités de distribution préférées sont l'assistance en cash physique (80%), assistance en nature (85%) et la provision de service (44%).

Les communautés ont comme besoin en information : - où et comment s'enregistrer pour recevoir l'assistance, - qui peut accéder à l'assistance.

Elles préfèrent recevoir les informations en face-à-face avec un travailleur humanitaire, les leaders communautaires et les crieurs du village.

Les 3 mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction sont : 1. le face-à-face avec un travailleur humanitaire, 2. les boîtes aux plaintes et 3. leaders communautaires.

En fin, selon les informateurs clés, les besoins prioritaires sont la Santé, Wash, Nourriture et AME.

## Conclusions générales et commentaires

Les déplacés récents, les retournés comme des résidents vulnérables ont des besoins multisectoriels qui nécessitent une réponse humanitaire. Contrairement à d'autres zones, l'aire de santé de Bukumbirwa et l'axe Bushalingwa (aire de santé de Kanune) n'ont pas bénéficié d'assistance humanitaire suite à un problème d'accès physique difficile.

Un plaidoyer est lancé à la communauté humanitaire pour apporter une assistance avec priorité en Santé, EHA, Sécurité alimentaire (vivres et bouture manioc), AME/Abris.

Les axes routiers Buleusa-Kilambo-Bukumbirwa et Kilambo-Bushalingwa devraient être réhabilités pour faciliter l'accès humanitaire aux populations affectées par les conflits dans ces zones.

**ANNEXE 1**
**Interventions en cours dans la zone**

Acteur	Secteur	Village	Activités	Cible
PPSSP	Santé	Aires de santé de Kateku, Buleusa, Bukumbirwa et Kanune	Approvisionnement des antipaludéens pour la prise en charge du paludisme et dotation de moustiquaires à travers le BCZ Pinga.	Tous
CARITAS	Protection	Aire de santé de Buleusa	Prise en charge de cas des enfants non accompagnés	Enfants en séparation familiale
HEKSPER		Aire de santé de Buleusa	Entrepreneuriat en faveur des femmes victimes de violences sexuelles	Les femmes ciblées
PAMI		Aire de santé de Buleusa	Protection de l'enfant	Enfants
DCA		As de Kanune	Sensibilisation sur les VBG et gestion des cas, réinsertion socio-économique des victimes de violences sexuelles	Femmes victimes de VS
CREDDHO		Aire de santé de Buleusa	Sensibilisation sur les droits de l'homme	Tous
HEKS EPER/ AAP		Aire de santé de Buleusa	Sensibilisation sur la Paix et cohabitation pacifique	Tous
HEKS EPER/ SODERU		Aire de santé de Buleusa	Réinsertion économiques des enfants sortis des groupes armés.	Enfants sortis des GA
WHH		Secal	Kanune et Katsinga	Ciblage des anciens déplacés (vague 2) et communautés vulnérables pour une assistance en vivres. Distribution prévue fin <b>novembre 2023</b> .
PAM	Secal	Kanune et Katsinga	Distribution des vivres aux déplacés (vague1) à travers la modalité Cash en <b>Juillet 2023</b> .	Déplacés et CH vulnérables

**ANNEXE 2 :**
**Situation d'eau détaillée par village**

Villages	Aire de santé	Populations (CH, RET et PDI)	Situation actuelle	Solutions proposées
Buleusa		20923	A Buleusa, un réservoir métallique de 70 m3 alimente 23 bornes fontaines dont 18 publiques et 5 privées. Rupture régulière d'eau aux robinets suite aux cassures récurrentes des tuyaux à la suite de l'absence d'un bac au captage et une fuite au niveau du captage. Le réservoir endommagé par une balle en novembre 2022 lors affrontements entre groupes armés. Le réservoir a aussi une fuite due à la bache intérieure usée. 3 quartiers n'ont pas de robinets. Il y a aussi 7 sources dont 3 sources aménagées et 4 non aménagées ou endommagées. 6 forages non opérationnels.	Réhabilitation du réseau d'eau, construire un réservoir en béton, augmenter sa capacité et les bornes fontaines, aménagement des sources non-aménagées ou endommagées.
Irimba		504	Le village d'Irimba n'a qu'une source non aménagée. Accessible à moto à partir de Buleusa.	Aménagement de la source non aménagée
Ruarua		427	Le village de Ruarua n'a qu'une source non aménagée. Accessible à moto à partir de Buleusa.	Aménagement de la source non aménagée
Kilambo	Bukumbirwa	2324	A Kilambo, il y a rupture d'eau aux robinets il y a 3 mois suite une panne au réseau d'eau. La pollution entière utilise l'eau de la rivière pour la boisson et d'autres besoins les exposant ainsi à des risques de contacter les maladies hydriques.	Réhabilitation du réseau d'eau
Bukumbirwa		4872	A Bukumbirwa, 4 sources ne sont pas aménagées sur un total de 8 sources. 2 sur les 4 sources aménagées diminuent de débit ou tarissent carrément durant la saison sèche.	Aménagement des sources non-aménagées
Maruho		3080	A Maruho-Misambo, 30% de la population consomme l'eau de rivière. Il y a 2 sources dont 1 non-aménagée.	Aménagement de la source non aménagée
Misambo				
Mirungi-Kimuti	Kateku	1036	Village desservi en eau par 2 sources non aménagées	Aménagement sources sources non aménagées
Bushumba1		1505	Présence d'une source aménagée avec réservoir avec faible débit. Débit non prélevé.	
Bushumba2		1239	Source non aménagée avec des eaux de couleur blanche ce qui présume que l'eau n'est pas salubre.	Aménagement source source non aménagée après analyse
Bunande			Présence d'un forage opérationnel mais nécessite une réparation. 5L/50 sec.	Réhabilitation forage
Kateku		4830	Présence de 2 sources à réaménager avec réservoir: L'un a un débit faible (source Kinwa) suite aux fuites aux réservoirs et une autre à réaménager (source Nyakatanda) car l'eau ne coule plus suite à une fuite d'eau. Population utilise une écorce de bananier avec un débit de 5L/6 min. Il y a aussi 4 sources non-aménagées, 1 forage opérationnel nécessitant réparation et 3 puits avec de l'eau non potable	Aménagement des sources non aménagées, réaménagement et réhabilitation de 2 sources avec réservoir, réhabilitation forage
Mukii		973	Présence d'une source aménagée. Aucun problème en eau. 5L/1 minutes.	RAS

Bushalingwa	Kanune	1722	Il y a 3 sources dont 1 source aménagée et 2 non aménagées ou endommagées. La source endommagée (source CEPAC aménagée en 2014 par ...) qui approvisionne au moins 72 ménages a un faible débit (5L pour 2'7") suite à une fuite d'eau au niveau du captage.	Réaménagement de la source Cepac qui alimente environ 432	
Kisongya		4690	Les villages Kisongya-Bukeke allongés sur plus 3 Km sont approvisionnés en eau par 8 sources dont 3 sources aménagées et 5 sources non aménagées. Plus de 250 ménages situés au centre n'utilisent que les sources non aménagées.	Aménagement de ces sources non aménagées	
Bukeke		434			
Masha-Kashaki				Villages alimentés en eau par 2 sources non aménagées	Aménagement de ces sources non aménagées
Kyambala		2158		Village desservi en eau par 2 sources dont une source aménagée à faible débit et une source non aménagée. La source aménagée à faible débit est aussi utilisée par les militaires d'un groupe armé dont la position est située proche.	Aménagement de la source non aménagée
Buhondo				Village desservi en eau par 2 sources non aménagées. Il est situé à 2 Km de Kanune centre.	Aménagement de la source non aménagée
Kanune		2864		Village approvisionné en eau 3 sources dont 2 sources aménagées et 1 source non aménagée	
Katsinga-Butangi	Poste de santé de Katsinga, Zs de Kayna	8036	Présence de 6 sources dont 4 sources aménagées (2 sources aménagées par HEKS-EPER) et 2 sources à réaménager dont 1 source avec réservoir dont le débit est trop faible (5L/8 minutes). L'eau reste insuffisante et les sources sont éloignées.	Réaménagement de 2 sources après étude approfondie pour la	
Bubenga		791	Desservi en eau par 2 sources à réaménager. Est situé sur la route Miriki-Katsinga.	Réaménagement source	
Mumbangwe		784	Desservi en eau par 1 source à réaménager. Est situé sur la route Miriki-Katsinga.	Réaménagement source	
Lugharama		350	Desservi en eau par 1 source non aménagée. Est situé sur la route Miriki-Katsinga.	Aménagement de la source non aménagée	
Kitokora		686	Desservi en eau par 1 source non aménagée qui tardit durant la saison sèche.	Aménagement de la source non aménagée	

**SCORE DE VULNERABILITE SANTE**

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZONE DE SANTE DE PINGA					
				AS BULEUSA		AS BUKUMBIRWA			
	1	3	5	Evaluation Novembre 2023		Evaluation Novembre 2023			
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	30,73%	5	14,24%	3		
			(4278/13918)*100	(1224/8594)*100					
Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	2 cas de décès communautaire enregistrés en octobre 2023 dont 1 Cas d'un enfant de moins de 5 ans sycombé au cours de son transfert vers l'UNTI. Un autre cas d'un adulte de 43 ans mort suite à la tuberculose chronique.	5	3 cas de décès communautaire, dont 2 décès des enfants de moins de 5 ans, 2 de cas de diarrhée; et 1 déce de fièvre.	5		
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	1	Pas d'épidémie	1		
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 3% (2/69) MAM: 3% (2/69) MAG: 6% (4/69)	1	MAS: 4% (3/81) MAM: 9% (7/81) MAG: 13% (10/81)	5		
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture de stock des 2 articles traceurs (CIPRO et ATPE)		1		Rupture de stock des 5 articles traceurs ( PCT, Amoxicilline, Cyproflacine, Cotrimoxazole, et ATPE)	3
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnement normal		1		Fonctionnement normal avec rupture de stock de fournitures : parthogramme, fiches de stocks.	3
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Rupture des ATPE depuis le mois d'Aout 2023	5	Rupture des ATPE depuis le mois d'Octobre 2022	5		
Infection Prevention Control	>34	21-34	<21	PCI 38/43 soit 88%.	1	PCI 18/43 soit 41%.	5		
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	N' existent pas	Fonctionnels	1	N'existe pas	5		
<b>Indicateurs</b>									
Morbidity spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	PALU: (99*100)/220 :45% IRA: (82*100)/220: 37% Diarhee:(2*100)/220: 1% Total : (183*100)/220: 83%	5	PALU (23*100)/201: 11% IRA: (4*100)/201: 2% Diarhee:(4*100)/201: 2% Total : (28*100)/201: 15%	1		
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	(41/41)*100: 100%		1		(20/25)*100: 80%	3
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Non		0		Non	0
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Non		0		Non	0
<b>SCORE TOTAL (sur 65 points)</b>					<b>27/65</b>		<b>39/65</b>		

Indicateurs	Critère de vulnérabilité			ZONE DE SANTE DE PINGA			
				AS KATEKU		AS KANUNE	
	1	3	5	3		0	
Proportion/pourcentage des déplacés vs. Population hôte	< 0.1	0.1-0.3	> 0.3	13,96%	3	25,42%	3
			(948/6786)*100	(2100/8261)*100			



Tendance croissante de la mortalité ou mortalité brute (> 1 pour 10 000 par jour) ou U5MR> 2/10 000 / jour compte tenu des 30 derniers jours	< 0.5	0.5-1	> 1 ou tendances à la hausse	5 cas de décès communautaire, dont 4 enfants de moins de Cinq ans et 2 adultes. Les causes, tous les enfants étaient tous le problème de la mal nutrition, un viellard de plus de 90 ans et un homme de 45 ans cause de la pneumonie.	5	2 cas de décès communautaire en octobre 2023, dont un Cas d'un enfant de moins de 5 ans, sycombré suite à la malnutrition et une femme adulte de 34 ans morte à cause du poison.	5
Flambée signalée dans la région ou augmentation significative de la maladie	Pas d'épidémie	Augmentation significative de la maladie, mais pas d'épidémie	Epidémie	Pas d'épidémie	1	Pas d'épidémie	1
Niveaux SAM ou GAM élevés ou tendances à la hausse	< 10%	10-15% or increasing trends	>15% MAG, >3% MAS ou tendances à la hausse	MAS: 4% (4/90) MAM: 12% (11/90) MAG: 16% (15/90)	5	MAS: 4% (4/100) MAM: 5% (5/100) MAG: 9% (9/1100)	5
Rupture de stock de médicaments traceurs	Rupture de stock de moins de 5 articles traceurs	Rupture de stock de 5 articles traceurs ou plus	Aucun élément traceur présent	Rupture de stock des 3 articles traceurs (Amoxicillines, Ciprofloxacine et ATPE )	1	Rupture de stock des 3 articles traceurs (PCT, Ciprofloxacine et ATPE )	1
Service de SONU de base	Fonctionnement normal des livraisons et des références	Livraisons normales mais pas de références ; ou références sans livraisons	Aucun service ou rupture de stock de toutes les fournitures requises	Fonctionnement normal avec rupture de stock de fournitures : parthogramme, fiches de stocks.	3	Fonctionnement normal avec rupture de stock de fournitures : parthogramme, fiches de stocks.	3
Service de nutrition	Services de Nutrition fonctionnent	Les services de nutrition fonctionnent partiellement - mauvaise qualité ou manque d'équipement requis	Pas de services de nutrition ou rupture de stock d'ATPE	Rupture des ATPE depuis deux ans. Absence des partenaires pour approvisionner la structure.	5	Rupture des ATPE	5
Infection Prevention Control	>34	21-34	<21	PCI 8/43 soit <b>17%</b>	5	PCI 18/43 soit <b>41%</b>	5
MHPSS service	Fonctionnels	Partiels	N' existent pas	N'existe pas	5	N'existe pas	5
<b>Indicateurs</b>							
Morbidité spécifique des enfants <5ans (paludisme, IRA & diarrhée)	< 20%	20 – 59.9 %	≥60%	PALU (50*100)/154 : <b>32%</b> IRA:(18*100)/154: <b>12%</b> Diarhee: (9*100)/154: <b>6%</b> Total : (76*100)/154 : <b>50%</b>	3	PALU (53*100)/292: <b>18%</b> IRA:(104*100)/292: <b>36%</b> Diarhee:(12*100)/292 : <b>4%</b> Total : (77*100)/307 : <b>58%</b>	3
Couverture vaccinale contre la rougeole des enfants âgés de 0-11 mois	≥ 95%	94.9 -80 %	<80%	(20/23)*100: <b>87%</b>	3	(18/25)*100: <b>72%</b>	5
Insécurité continue	NON (0)		OUI	Non	0	Non	0
Défis particuliers de sécurité pour un groupe spécifique (conflit tribal)	NON (0)		OUI	Non	0	Non	0
<b>SCORE TOTAL (sur 65 points)</b>					<b>39/65</b>		<b>41/65</b>

## Notes de fin

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