

# Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

## Rapport ERM: EH 5365, Kanyabayonga-Bitongi



Lieu de l'ERM (écrire ici): Zone de Santé de Kibirizi, Localité BITONGI, Villages de KILAMBO, BUHUNDU, MWENDABANDU et LUKUKA dans les Aires de santé de CEPROMI et KILAMBO du 15 au 22 juillet 2024 ,

### Contexte

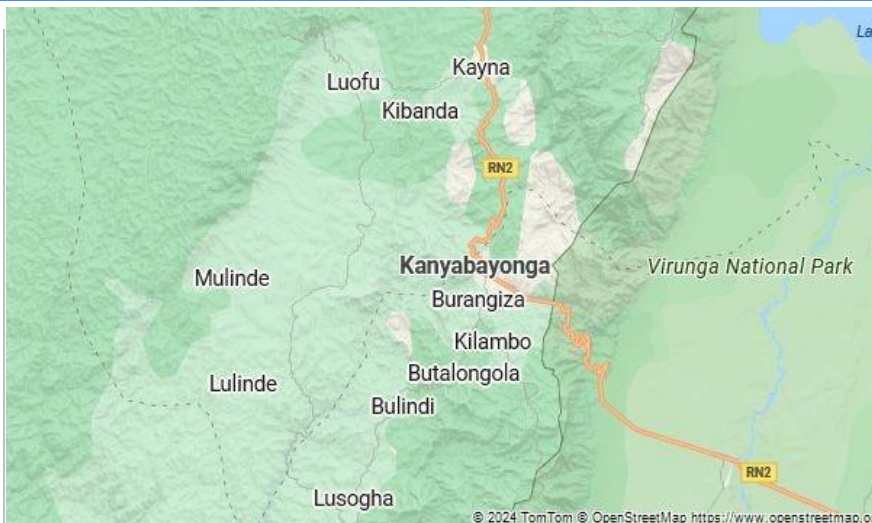
#### Description de la crise

Les affrontements intenses entre les M23 et les FARDC/Alliés qu'ont été enregistrés du 27 mai au 30 juillet 2024 dans le Groupement de Kanyabayonga en Territoire de Rutshuru et au Sud du territoire de Lubero en province du Nord-Kivu ont débouché sur la prise de plusieurs villages, communes rurales et Cités (Kanyabayonga partie Bwito, Miriki, Kimaka, Commune rurale de kanyabayonga, Kayna, Bulotwa, Commune de Kirumba, Mighobwe, Bwatsinge, Kaseghe, Matembe...) par des éléments M23 et ont occasionné de mouvements massifs des populations.

Face à cette avancée du M23, fatigués par les déplacements multiples et de longues durées, des conditions des vies difficiles dans les zones de déplacement, la majorité des déplacés accueillis dans le Sud du territoire de Lubero et en groupement Ikobo/territoire de Walikale entre mars et mai 2024 en provenance de la chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru ont jugé bon de retourner dans leurs villages de provenance où la situation sécuritaire s'est relativement améliorée.

Selon l'alerte EH N° 5365, des mouvements retour d'environ 8174 ménages (soit 40870 personnes) dans l'AS de CEPROMI dans le groupement Kanyabayonga, ZS de Kibirizi ont été signalé par les acteurs humanitaires locaux et la veille humanitaire au 7 Juillet 2024.

Pour ce faire, en réponse à alerte EH5365 les organisations locales CEDERU, FEMISA, CPRJ et ADEPDH) ont organisées dans la période du 15 au 20 Juillet 2024, une évaluation dans l'aire de santé CEPROMI et KILAMBO pour y collecter les informations sur les besoins sectoriels exprimés par les retournés, y compris la situation humanitaire en général et d'accès afin de mettre à la disposition de la communauté humanitaire des données à même d'orienter la prise de décision en vue d'une réponse. Les 2 aires de santé évaluées CEPROMI et KILAMBO accueillent au 20 juillet 2024 environ 8222 ménages dont 7590 retournés, 577 ménages déplacés et 55 hôtes.



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

Code de l'alerte 5365 5365  
 Autres codes d'alerte

Date de début de crise 27/05/2024 30/06/2024  
 Date de fin de crise En Cours En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée 8222 2245  
 Taille moyenne ménages 6,9 -

<b>Accès physique</b>	Source : équipe d'évaluation		
<b>Accès sécuritaire</b>	Moto		
Présence de la MONUSCO	M23		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Non		
<b>Couverture tél.</b>	Vols, blessures et morts par des mines, abus psychologique et émotionnel, agression physique.		
	85%	Orange, Airtel et	Vodacom

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

## Conséquences humanitaires

Les ménages retournés sont affectés par les déplacements multiples, la perte leurs productions agricoles laissées et/ou abandonnés dans les champs et les maisons ; ceci a entraîné la destruction des cultures et des réserves alimentaires, provoquant une famine généralisée.

La perte de la plupart des biens et moyens de subsistance des personnes en fuyant, les violences inclus des pillages/vols des articles ménagers essentiels lors du déplacement ont plongé de nombreuses familles dans une pauvreté extrême, les rendant encore plus vulnérables aux abus et à l'exploitations sexuelles.

Aussi, plusieurs déplacés accueillis au début de l'année 2024 dans les aires de santé CEPROMI et KILAMBO avaient raté la saison culturale du mois de février-mars 2024 à part les 1860 ménages des PDI qui sont pris en charge par le projet SECAL CBPF-DEC-23-R-NGO-27233) exécuté dans l'aire de santé CEPROMI/BITONGI depuis Février 2024, par l'ONG CEDERU-KIBUTUTU avec le financement du FHRDC qui ont été contraints au déplacement et à l'abandon des cultures dans les champs.

Les populations déplacées internes (PDI) se trouvent dans une situation particulièrement précaire, souvent sans accès à une alimentation suffisante. La destruction des infrastructures sanitaires, le vol des matériels médicaux, le manque des médicaments et soins médicaux qui sont payant ont réduit l'accès aux soins de santé. Les activités scolaires avaient été suspendues avant la fin de l'année. Seuls les finalistes ont passés l'ENAFEP et EXETAT dans les zones de déplacement à Kayna et cela sous stress. Les parents retournés déclarent n'avoir pas de moyens financiers pour l'achat des fournitures scolaires et le paiement de frais scolaires pour l'école secondaire.

Les retournés et PDI sont confrontés à des détresses psychologiques importants dus à la violence continue et à l'incertitude quant à leur avenir. Les conflits de longue durée et des difficultés de retrouver une vie normale contribue à un sentiment d'impuissance et de désespoir, nécessitant des interventions de soutien psychosociales ciblées. La présence des REG (Restes des Explosifs des Guerres) abandonnés crée des restrictions des mouvements des populations vers les champs pour se procurer des vivres.

Dans les zones où ils étaient en déplacement et au retour, 97% des retournés déclarent n'avoir pas reçu d'assistances humanitaires. La baisse sensible des prix des produits agricoles et la hausse des prix des produits manufacturés importés ne fait qu'empirer la situation de vulnérabilité des ménages retournés limitant ainsi les possibilités de couverture de leurs besoins de base.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	19%	17%
6-17 ans	20%	21%
7 mois-5 ans	8%	9%
0-6 mois	2%	1%
Total	51%	49%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	97%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	2%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	1%
Education	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	0%
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	577				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	0%	4%	-	94%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	5%	-	96%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISS / rCSI)	2%	33%	-	-	49%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	95%	-	-	-	5%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	-	-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	87%	9%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	-	-	53%	-	-
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	12%	52%	35%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	26%	2%	11%	1%	45%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	6%	-	22%	-	70%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	54%	28%	4%
	Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	-	-	41%	-
Protection	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	-	-	Paludisme	-	-
	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	79%	-	-	-	21%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	86%	-	-	-	14%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	4%	-	-	-	96%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	85%	-	6%	-	9%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	-	34%	-	-	-

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

La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Cet axe évalué est sous contrôle d'un groupe armé (M23). Toutefois, les FARDC alliées à d'autres groupes armés locaux sont signalés aux environs dans le Territoire de Lubero et font des incursions sporadiques dans la Commune de Kirumba pour attaquer le M23. Les analyses de la population retournée montrent qu'il se pourrait que des incursions des groupes armés locaux se passent aussi dans Kanyabayonga pour déstabiliser le M23. Des cas des morts dans les champs par des REG sont enregistrés dans les aires de santé CEPROMI, KILAMBO et environs.

## Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	80%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	29%
Vouchers / foires	47%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	86%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	12%
Autre	7%

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

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	27
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	8
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	0
AME (casserolles, bidons, habits, etc.)	20
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	6
Santé	15
Education	2
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	9
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

**Pour les priorités sectorielles, les résultats des enquêtes et des groupes de discussions ont révélé que la majorité des ménages retournés enquêtés ont placé par ordre de priorité les secteurs suivants:**

1. Nourriture qui occupe 27%;
2. AME (Casserolles, savons, latrines, etc.) : 20%
3. Santé (médicaments) 15% et ;
4. Moyen financier Cash : 9%
5. Moyen de subsistance (semences, outils aratoires, bétails, etc.) :8%.

Signalons que cette hiérarchisation est dû aux difficultés de survie que les retournés, déplacés et résidents traversent dans les zones évaluées, aussi, les besoins ont été exprimés par les autres secteurs (EHA, éducation, protection, etc).

En ce qui concerne les modalités d'assistance adaptées au contexte local, sur le 100% des personnes enquêtés ; 86% des personnes interrogés préfèrent l'assistance en nature ; le cash physique (en espèce) vient en deuxième position avec 80% ; la distribution de l'aide en Voucher/foire occupe la troisième position avec 47%.

Certaines catégories des populations ont besoin d'une assistance spécifique : les femmes et filles présentent un besoin en kits hygiéniques. Elles n'ont pas des bassines pour leur hygiène personnelle. Les enfants scolarisés ont besoin de reprendre les cours et l'encadrement dans les espaces amis pour enfants et colonies de vacances pour gérer les traumas et les prévenir d'être victimes des restes et engins explosifs dans les champs par les sensibilisations sur les REG.

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

Une approche mixte combinant à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives a été adoptée à travers 5 méthodologies utilisées principalement par l'équipe pour collecter les informations à savoir :

#### 1. Les enquêtes-ménages :

Un questionnaire structuré a été administré aux ménages sélectionnés de manière aléatoire dans la zone de santé de Kibirizi, plus précisément dans les aires de santé de CEPROMI et Kilambo en Groupement de Kanyabayonga, Localité de Bitongi, Villages de Kilambo, Buhundu, Mwendabandu et Lukuka. L'échantillon était composé de 189 ménages, choisis de manière aléatoire a été constitué incluant les ménages retournés, déplacés et résidents afin de garantir la représentativité des données collectées. La collecte des données a été réalisée à travers un questionnaire ERM dans le logiciel Kobo collect.

#### 2. Les groupes de discussion :

Des Focus Groups ont été organisés dans chaque village évalué, avec un total de 7 focus groupes pour toute la zone évaluée ont été organisés avec les différentes catégories de population regroupées à travers un groupe homogène séparé femmes (3 GDC) et hommes (2 GDC) et 2 GDC mixtes dont 1 GDC à Lukuka et 1 GDC à Kilambo. Aussi ces groupes ont été constitués séparément à raison 4 GDC avec les retournés, de 2 GDC avec les déplacés et 1 GDC avec les communautés hôtes. Ces groupes de discussion ont permis de recueillir des données qualitatives approfondies sur les perceptions, les expériences et les besoins des populations touchées par les conflits armés, ainsi que sur les défis auxquels elles sont confrontées au quotidien.

#### 3. Informateurs clés :

20 informateurs clés ont été identifiés et interviewés dans le cadre de cette évaluation, représentant une diversité de perspectives et d'expertises. Parmi eux figuraient 2 autorités locales, 3 leaders communautaires des déplacés, 4 leaders de la communauté hôte, 3 membres du personnel du ministère de l'éducation, 3 professionnels de l'éducation (non ONG) et 3 professionnels de la santé, 1 représentant du comité de maintenance d'eaux et 1 représentant des commerçants. Ces entretiens individuels ont fourni des informations complémentaires et approfondies sur les enjeux spécifiques liés à la situation humanitaire et à l'accès dans la zone étudiée, ainsi que sur les possibles pistes d'actions pour répondre aux besoins identifiés.

#### 4. Les observations directes :

Les observations directes ont permis de voir l'état des biens ménagers, des infrastructures sociales, des stocks des vivres et des environnementales des zones évaluée ;

#### 5. Des entretiens non structurés :

Des entretiens non structurés ont permis de collecter des informations sur les événements traumatiques vécus, l'accès et d'autres informations informelles pour compléter l'analyse de la situation humanitaire de la zone.

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

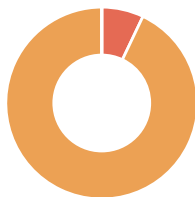
	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	15/07/2024	15/07/2024	
Date de fin de l'enquête	20/07/2024	19/07/2024	
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	
	CEDERU, FEMISA, CPRJ et ADEPDH		

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
Kilambo	2575	47	5	2
Mwendabandu	1942	57	6	2
Buhundu	2254	75	6	2
Lukuka	1451	10	3	1

<b>Total</b>	-	<b>8222</b>	<b>189</b>	<b>20</b>	<b>7</b>
--------------	---	-------------	------------	-----------	----------

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



### % estimé de ménages par statut

Statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	7%	17%	
Retournés	92%	70%	
Communauté hôte / autochtones	0%	13%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	577	380	
Retournés	7590	1574	
Communauté hôte / autochtones	0	285	
Réfugiés	0	3	
Rapatriés / expulsés	0	3	

### Analyse des mouvements de population

Les 2 aires de santé de CEPROMI et KILAMBO dans la zone de santé de Kibirizi en groupement de Kanyabayonga, chefferie de Bwito dans le territoire de Rutshuru accueillent environ 8222 ménages dont 7590 retournés, 577 ménages déplacés soit une moyenne de 92% de retour dans la zone avec la taille moyenne de 6,9 personnes par ménage, la pression démographique (ratio déplacés + retournés/ Communauté hôte est de 99%. La majorité de ces ménages sont retournés du 02 juin au 14 juillet 2024 et le retour est en continu. Ils viennent du Sud du territoire de Lubero dans la zone de santé de Kayna (Communes rurales ou villages de Miriki, Kimaka, Kanyabayonga, Kayna, Luofu, Bulotwa, Kirumba, Mighobwe, Bwatsinge, Kikuvo, Kamandi Gite, Vuhoyo, Katsinga, Mbwavinya, Kaseghe, etc...) dans les zones de santé d'Alimbongo et Kayna et en groupement d'lkobo en territoire de Walikale dans la zone de santé de Pinga où ils étaient arrivés entre mars et mai 2024 suite aux affrontements entre groupes armés étatiques et non étatiques en chefferie de Bwito, territoire de Rutshuru.

Les 577 ménages déplacés sont ceux, qui s'étaient d'abord déplacés vers l'axe Kilambo, Burangiza, Kanyabayonga en chefferie de Bwito avant de se déplacer de nouveau en fin mai 2024 vers les entités d'où ils viennent. Ces ménages déplacés sont venus de Kishishe et Bambu en groupement de Bambu, de Kyaghala, Mirangi, Kibirizi, Kirima et Kashalira dans le Groupement de Mutanda dans la même chefferie de Bwito en novembre 2023-janvier 2024 vers Kanyabayonga qui avaient fui de nouveau avec les communautés hôtes en mai 2024 avant de retourner comme les autres. Ils sont encore en transit à Kanyabayonga en attendant l'assurance de la sécurité dans leurs villages de provenance. Ces données statistiques pourraient être revus à la hausse, car le retour des PDI est en continu suite à l'accalmie relative dans les zones de retour, les conditions des vies difficiles dans les lieux de déplacement mais aussi voire l'avancé du M23 vers les zones de déplacement dans le Territoire de Lubero.

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

	8222	2245	
--	------	------	--

### Taille moyenne des ménages (EM)

	6,9	-	
--	-----	---	--

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

	99%	688%	#REF!
--	-----	------	-------

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

	52%	quelques-uns (moins de la r	(Réponse IC majoritaire)
--	-----	-----------------------------	--------------------------

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

	4244	-	#REF! #REF!
--	------	---	----------------

**Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement (cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données MdP EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)**

Déplacés	577
Retournés	7590
Communauté hôte / autochtones	55
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	8222

### Demographie l'AS CEPROMI et KILAMBO, ZS KIBIRIZI, Groupement Kanyabayonga, Localité Bitongi au 17 Juillet 2024

Groupement	Villages	Aire de Santé	Village	Ménages avant la crise	Ménages retournés	Ménages déplacés	Total ménages retournés et déplacés	Obs
KANYABAYONGA	BITONGI	KILAMBO	KILAMBO	2575	2412	125	2537	
KANYABAYONGA	BITONGI	CEPROMI	MWENDABANDU	1942	1782	197	1979	
KANYABAYONGA	BITONGI	CEPROMI	BUHUNDU	2254	1984	143	2127	
KANYABAYONGA	BITONGI	CEPROMI	LUKUKA	1451	1412	112	1524	
<b>TOTAL AIRE DE SANTE CEPROMI partie Bwito + AIRE DE SANTE KILAMBO</b>				<b>8222</b>	<b>7590</b>	<b>577</b>	<b>8167</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 Aigüe Sévère = MAS
115-125 mm	Malnutrition Aigüe Modérée = MAM
>125 mm	Pas de malnutrition = -
MAG	Malnutrition Aigüe Globale = MAG (MAS + MAM)

### EM

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

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

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

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total	
	n	n	n	
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	8	16	
	115-125 mm	8	13	
	MAG	16	13	29
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	12	16	
	115-125 mm	20	24	
	MAG	32	8	40
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	20	12	0
	115-125 mm	28	9	37
	MAG	48	21	69
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0		
	185-230 mm	54		
	MAG	54		

## Analyse Nutrition

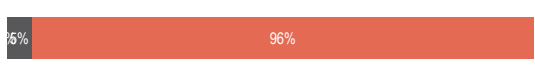
Les résultats issus des informateurs clés (personnels soignant), montrent qu'il y a 123 cas de MAG diagnostiqués dont 69 cas des enfants de moins de 5 ans dépistés et 54 cas de MAS chez les femmes enceintes et allaitantes dans les aires de santé CEPROMI et KILAMBO. Ces cas sont diagnostiqués en moins de deux semaines avant que le mouvement de retour soit stable. Ceci prouve que les cas de la malnutrition sont nombreux avec un impact négatif sur le développement de la vie des enfants. Le CSR CEPROMI organise des services d'UNTI et le Centre de santé Kilambo organise l'UNTA avec rupture des intrants nutritionnels et en médicaments inclus l'insuffisance du personnel de santé. Les informations issues des informateurs clés personnels de santé montrent clairement que les aires de santé connaissent un problème d'insécurité alimentaire trop criant. Cette situation d'insécurité alimentaire nécessite une action d'urgence d'assistance en vivre, en santé, nutrition et penser aux projets de résilience dans les zones évaluées. L'organisation SANTE PLUS intervient dans la nutrition dans ces aires de santé mais le problème logistique cause la rupture des stocks d'intrants.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		<b>22</b>	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	49%	17	
Agriculture de subsistance	35%	22	
Agriculture de rente	0%	3	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	3	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	12	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	2	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	9%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	55%	-	
Non	44%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	79%	-	
Non	20%	-	
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	23%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	30%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	38%	-	
<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	45%	17	
Non	54%	5	
Ne sait pas	0%	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	-	3	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	18	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	1	
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>22</b>	
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM)<sup>2</sup></b>			
Production personnelle	49%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	26%	-	
Marché	8%	-	
Travail pour de la nourriture	35%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	5%	-	
Petit commerce	11%	-	
Vente de braises/charbon, etc	4%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	36%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	1%	-	
Autre	5%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	94%	-	5
1-2 semaines	4%	-	3
3-4 semaines	0%	-	
Plus de 4 semaines	1%	-	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)	5%	-	3
Pauvre (≤28)	96%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)<sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	2%	-	1
Sous pression (<19)	33%	-	3
Crise / urgence (≥19)	65%	-	5



### Analyse Sécurité alimentaire

Avant le déplacement, les ménages retournés dépendaient principalement de l'agriculture, des petits commerces et de l'élevage. La majorité des ménages retournés ont un score de consommation alimentaire faible. Seul le manioc est disponible localement. Le seul repas des ménages est composé de fufou de manioc et légumes (feuilles de manioc) sans huile. D'autres produits agricoles comme les haricots, maïs, arachide, soja, patates douces, pommes de terre, ... sont rares sur le marché étant donné que la période culturelle précédente de mars 2024 n'a pas été effective dans la zone au regard de l'insécurité due aux affrontements qui a causé des déplacements des populations. Au retour, la majorité des ménages ont rencontré les produits agricoles détruits dans les champs et des stocks des vivres laissés dans des maisons volés. Aussi, la présence des restes des explosifs de guerres réduit les mouvements des retournés vers les champs.

Dans la zone évaluée, les résultats de l'ERM dans ces deux aires de santé CEPROMI et KILAMBO montrent que :

- 49% des ménages enquêtés obtiennent leurs repas au travers des travaux journaliers réalisés pour ménages relatifs et autochtones ;
- 35% des populations vivent de l'agriculture de subsistance. La majorité des retournés ont perdu leurs bétails pendant leur déplacement et leurs cultures s'étaient détériorer et/ou volées dans leur milieu d'origine pendant le déplacement ;
- 9% obtiennent la nourriture après l'envoi des fonds par leurs membres des familles.

- 55% des retournés ont accès à la terre et 44% n'ont pas accès à la terre dans les zones de retour à cause de l'insécurité aux alentours des villages et la présence des REG dans les champs ;
- 79% des marchés de vivres et non vivres pour le ravitaillement des retournés sont fonctionnels sont disponibles dans toute la zone, malheureusement les retournés manquent le moyen financier pour le ravitaillement en vivres et non vivres. ;
- 54% des populations n'ont pas accès au service de transfert monétaire M-PESA etc ce qui rend difficile le retour des certains déplacés dans leurs villages de provenance;
- 18% 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 du manioc accompagnée de feuille de manioc pour presque chaque repas, ou repas unique par jour et au sexe pour la survie pour les femmes et filles afin de subvenir aux besoins alimentaires ;
- 94% des populations n'ont donc aucune réserve alimentaire pour la semaine à venir;
- 35% font des travaux pour la nourriture (Food For work) ;
- 96% des populations dans les zones évaluées ont un Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) pauvre inférieur à 28 alors que 65% des ménages ont un indice de stratégie de survie simplifié supérieur à 19 (phase critique de sévérité).

Pour la majorité des ménages retournés, la production personnelle (principalement le manioc) est la principale source d'acquisition de nourriture. Les denrées alimentaires et certains produits se font de plus en plus rares et une forte inflation s'observe dans la zone. Les retournés, déplacés et les communautés hôtes sont tous touchés par cette inflation étant donné qu'ils ont perdu leurs moyens d'existence pendant le déplacement, la destruction des biens productifs, des pillages des bétails. Les prix des denrées alimentaires produites localement ont sensiblement baissé (un sac de 100Kg de manioc qui se négociait à 25\$ en janvier 2024 est vendu difficilement aujourd'hui de 7\$ à 8\$. La consommation de protéine animale est presque-inexistante dans la majorité des ménages retournés ; il faut vendre 100 Kg de manioc pour acheter 1Kg de la viande bœuf. La majorité des ménages déclarent consommer des aliments non préférés et moins coûteux. Etant confrontés au problème d'alimentation, il s'observe déjà quelques cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes et allaitantes.

Des morts des personnes à la recherche des nourritures par des engins non explosés abandonnés sont déjà enregistrer dans les champs à Kanyabayonga. La présence des engins explosifs dans les champs ne permet pas l'accès des populations aux champs en attendant le déminage afin de réduire des risques d'incidents liés aux engins non explosés.

Pour la période culturale en cours, les ménages n'ont pas de semences et d'outils aratoires suffisants. Ce manque d'intrants agricoles et le non-respect du calendrier agricole pourraient impacter négativement sur la production agricole, la sécurité alimentaire et le niveau de revenus des ménages. Une assistance en vivres, en semences et outils aratoires aux ménages retournés est vivement recommandée dans la zone.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>		<b>21</b>	
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	64%	-	
En famille d'accueil	5%	-	
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)	27%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	3%	-	
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>		Non consensus	
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)</b>			
Maison (construction durable)	0%	3	
Maison (construction non-durable délabrée)	95%	21	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	1%	0	
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	3%	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	53%	-	<b>3</b>
Non	46%	-	
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	0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	62%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	26%		
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		2
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	3%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	5%		
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)	0%		3
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	0%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5



## Analyse Abris

Les résultats des évaluations montrent en moyenne dans la zone évaluée, 64% de ménages vivent dans leurs propres maisons, 27% de ménages vivent dans des maisons en location, 5% de ménages vivent en familles d'accueil. Les ménages locataires sont principalement les ménages dont les maisons avaient été détruites par des balles et des bombes du 27 Mai au 28 Juin 2024.

Quant à la typologie des abris occupés par les ménages retournés, 95% sont construits en matériaux non durables. Quant à la promiscuité, elle est de 53% et le niveau de sévérité est de 3. Vu le nombre d'abris des ménages construits en matériaux non durables dont certains sont en mauvais état à cause de l'abandon lors des déplacements et les autres ont été touchés par les balles et obus, la nécessité de réhabilitation des abris est nécessaire afin d'apporter un logement digne aux retournés et communautés hôtes.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
<b>Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)</b>			
Oui	15%	-	
Non	84%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Score card AME</b>			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	2%	-	2
2 – 2.9	12%	-	3
3 – 3.9	52%	-	4
4 – 5	35%	-	5

## Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages font état de plusieurs besoins en termes d'articles ménagers essentiels. La quasi-totalité des ménages retournés n'ont pas d'articles ménagers suffisants.

- 84% des femmes et filles enquêtées n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle et ne les utilisent pas selon les résultats d'Enquête ménages. Cela explique clairement la vulnérabilité des femmes et filles à l'exposition aux infections urinaires.
- 52% ont un score de vulnérabilité de 3-3,9 avec le niveau de sévérité 4. Ceci est justifié par le fait que, pendant la période de déplacement, les AMEs abandonnés dans les maisons avaient été volés ou pillés dans les villages ou en cours de route. Certains ménages ont dû aussi vendre des AMEs dans les zones de déplacement pour subvenir aux besoins de leurs ménages. D'autres articles laissés ont été retrouvés endommagés dans les maisons.

Selon les participants dans tous les groupes de discussions, les informateurs clés et par l'observation directe; les articles ménagers essentiels nécessaires à renforcer sont : casseroles, kits de couchage, bidon et les habits. Une distribution des kits AME est recommandée dans la zone.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
		25	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinetts privés	-	202	
Robinetts public / bornes fontaines	-	53	
Puits à pompe / forage	-	52	
Puits creusé aménagé	-	102	
Source naturelle aménagée	-	102	
Source naturelle non-aménagée	-	52	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	468	
Camion-citerne	-	201	
Charrette avec petite citerne	-	201	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	201	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	151	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	60%	-	1
Source non-améliorée	30%	-	3
Eau de surface	1%	-	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	41%	-	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, beaucoup (plus 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	82%	-	
De 31 minutes à 2 heures	18%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème	10%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	20%	1	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	14%	8	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	2%	4	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	45%	17	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	26%	17	
L'eau est trop chère	2%	2	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	65%	22	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	7%	0	
Autre	6%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup></b>			
Tous les membres sans distinction	76%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	24%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<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	26%	-	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	2%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	12%	-	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	2%	-	5
Accès à de l'eau de surface uniquement	1%	-	
Pas assez d'eau pour boire	45%	-	
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	6%	-	1
Oui, eau seulement	22%	-	3
Non	70%	-	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>		Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
<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	0%	-	
Non	100%	-	
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	-	23	
Eau stagnante	-	0	
Déchets solides domestiques	-	25	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	10	
Rongeurs / rats	-	6	
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>25</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	54%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	28%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	4%	-	5

## Analyse EHA


Les villages évalués sont approvisionnés en général en eau par des robinets, des sources aménagées et quelques sources non aménagées. Une insuffisance d'eau est signalée dans les villages de Mwendabandu et Buhundu où la population n'a pas assez d'eau pour l'hygiène personnelle, certaines sources ont tari.

Pour nombreux ménages les récipients pour stocker l'eau sont insuffisants, pour certains ménages parfois les enfants passent un jour sans se laver à cause de l'insuffisance d'eau dans le ménage. Les sources d'eau ne sont pas éloignées mais elles sont insuffisantes au point que certaines on fait de fréquence (répartition de jour de puisage pour les ménages).

Aucun ménage qui dispose d'un système de lavage des mains avec de l'eau et du savon sur place. Les filles et femmes ont déclaré utilisé des kits hygiéniques afin de prévenir des infections urinaires. Nombreux ménages disposent des installations sanitaires mais non améliorées et non séparées par sexe mais aussi partagées avec plus de 4 ménages. Des latrines en terres battues non entretenues ont été endommagées pour non-entretiens lors du déplacement et d'autres se sont écroulées. A Kilambo, certaines latrines ont été utilisées comme des tombes, ont signalé la présence des dépuilles mortelles dans certains trous des latrines, mais aussi des engins explosifs abandonnés. Une intervention EHA est recommandée dans la zone.

## Santé

			25
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>			<b>25</b>
<b>Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		90%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		8%	-
Autre		1%	-
<b>Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		94%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		4%	-
Autre		0%	-
<b>Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)</b>			Non consensus
<b>Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure		92%	-
Entre 1 heure et 2 heures		8%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		0%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-
<b>Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)</b>			
A la maison avec famille		-	0
A la maison avec sage-femme		-	0
A la maison avec infirmier		-	0
Centre de santé / d'accueil		-	25
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>25</b>																													
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) -</b>																															
Pas de problèmes	-	0																													
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	7																													
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	3																													
Manque de médicaments	-	23																													
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	25																													
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0																													
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0																													
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0																													
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0																													
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0																													
Autre	-	0																													
Ne sais pas	-	0																													
<b>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)</b>																															
Diarrhée	41%	-	3																												
Fièvre	68%	-																													
Toux	36%	-																													
<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	36%	-																													
Non	29%	-																													
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>																															
Paludisme	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">IC</th> </tr> <tr> <th>Cas suspects</th> <th>Cas confirmés</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>140</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>81</td> <td>86</td> </tr> <tr> <td>35</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		IC		Cas suspects	Cas confirmés	140	120	81	86	35	90	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IC																															
Cas suspects	Cas confirmés																														
140	120																														
81	86																														
35	90																														
0	59																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
0	0																														
Infection Respiratoire Aigue	81	86																													
Diarrhées aiguës	35	90																													
Typhoïde	0	59																													
Malnutrition aigue globale	0	0																													
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 consensus																													
<b>Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)</b>		Non, manque modéré	Non, manque grave																												
<b>Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)</b>		Non consensus																													

## Analyse Santé

Il ressort des résultats des enquêtes que 90 % des hommes et 94% des femmes consultent les établissements de soins de santé et 8 % des populations restent à la maison et se soignent soi-même (l'automédication) par manque de ressources.

Les accouchements se font dans les établissements de soins mais dirigés par les personnels moins qualifiés, les conditions de prise en charge des patients, des accouchées ne répondent pas aux normes et aux standards.

La crise actuelle met la population dans une situation de vulnérabilité aiguë conduisant à ce que les patients ne consultent pas les structures sanitaires faute des moyens financiers (25% des enquêtés montrent qu'elles n'ont pas les moyens pour s'offrir les soins de santé de qualité).

Dans la semaine du 14 au 20 Juillet 2024 lors de la réalisation de l'ERM au CSR CEPROMI et CS KILAMBO, les pathologies courantes sont le paludisme 120 cas confirmés, IRA 86 cas confirmés, les diarrhées aiguës 90 cas, fièvre typhoïde 59 cas. La prise en charge médicale au CSR CEPROMI est assurée par le CICR.

Lors des enquêtes, il a été constaté de manière générale :

- L'absence d'une prise en charge médicale gratuite des personnes vulnérables (retournés, déplacés internes et hôtes) dans l'AS KILAMBO et insuffisance des médicaments dans les deux aires de santé évaluées, le Centre de santé de Kilambo a été pillé pendant la guerre. Les matériels et intrants médicaux ont été emportés.

- Une proportion élevée des symptômes de détresse psychologique est observée par les pensées envahissantes à 65%, les sursauts exagérés 60%, le trouble de comportement 45% et l'envie de mourir 40%. L'absence de la thérapie de groupe par la psychoéducation, les espaces d'encadrement des enfants et adolescents et du personnel formé en santé mentale dans les structures est aussi une réalité de la zone évaluée qui nécessite une intervention de prévention et prise en charge des cas de détresse psychologique par l'approche communautaire.

- Absence des Kits PEP dans les FOSA;

- La faible capacité de prestataires du système de santé à la gestion des risques sanitaires et la gestion des cas par les prestataires communautaires de l'assistance psychosociale; Cependant, le manque de positionnement des acteurs de la santé dans les aires de santé de la zone évaluée constitue un gap énorme dans ce secteur d'autant plus que la zone continue d'accueillir des retournés avec beaucoup d'enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes. Aussi, la santé mentale et la Santé Sexuelle et Reproductive ne sont pas prise en charge par manque d'intrants syndromiques et d'appui aux acteurs locaux. Le besoin d'assistance en santé dans la Zone est très senti.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			<b>24</b>
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	21%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	11,5	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	14%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	10	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	12	-	
Nombre total de personnes âgées	4	-	

**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	0	1	1	1
Meurtre	10	6	6	6
Mutilations / coups et blessures	6	9	3	6
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	9	0	14
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	21	18	18	14
Mariage forcé / précoce	0	0	0	9
Violences conjugales	0	2	0	0
Séparation des familles	1	3	13	9
Pillage / vol / cambriolage	14	9	5	0
Pillage du bétail	10	0	2	0
Arrestations arbitraires	0	0	0	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	3	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	8	5	0	2
Autre	0	0	0	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	8%	-
Déni d'accès à des services	11%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	2%	-
Pas de cas dans le ménage	74%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-

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

Violence physique ou harcèlement	8%	-
Déni d'accès à des services	9%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	1%	-
Pas de cas dans le ménage	77%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	6%	-

**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>24</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	45%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	29%	-	
Viol	13%	-	
Agression sexuelle	13%	-	
Violence physique ou harcèlement	8%	-	
Mariage forcé	3%	-	
Déni d'accès à des services	8%	-	
Abus psychologique / émotionnel	12%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Oui	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	1	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	21	
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	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<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	-	0	
Accapement des terres	-	0	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	2	
Augmentation du coût du loyer	-	2	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	24	
Destruction des cultures ou des animaux	-	18	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	4	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	2	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	14	
Rareté des terres	-	5	
Remise en cause des transactions foncières	-	2	
Répartition inégale des terres	-	2	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	2	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	8	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	3	

### Analyse Protection

La situation sécuritaire est relativement calme dans les aires de santé évaluées. Présence des REG dans les champs et aux environs des habitations sont rapportés. Des cas des morts par les mines sont déjà enregistrés dans les zones évaluées. Cette situation cause la restriction des mouvements des personnes vers les champs. Les travaux communautaires (salongo) non habituels par la communauté sont perçus et considérés par certaines personnes comme des travaux forcés. Actuellement, les retournés signalent la multiplication des conflits entre agriculteurs et éleveurs dans la zone. Pour le règlement des différends, un comité local de paix et réconciliation a été installé par les autorités du groupe armé qui contrôle la zone. Pour la présence des REG, il est important d'engager des actions de vérification et déminage pour prévenir les risques liés aux engins explosifs dans la zone. Quant à la protection générale, certains partenaires locaux organisent des émissions radio en faible échelle pour soutenir tant soit peu cette communauté qui connaît un besoin important des interventions de protection et prévention du traumatisme vicarial et autres détresses psychologiques connu dans la zone.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>		27	
<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	85%	-	1
Plus de 1 heure	6%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	9%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	13%	-	
Non	86%	-	
Ne sait pas	1%	-	
<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	-	20	
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)	23%	-	
Filles (Primaire)	26%	-	
Garçons (Secondaire)	39%	-	
Filles (Secondaire)	44%	-	
Total	34%	-	2
<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	44%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	39%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	1%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	2%	-	
Autre	8%	-	
Ne se prononce pas	6%	-	
<b>Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)</b>			
		(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	
	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans	
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	7	7	
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	10	10	
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	0	0	
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0	
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	10	10	
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0	
Mariage précoce / mariage forcé	0	-	
Grossesse précoce	0	-	
Faim	0	0	
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0	
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0	
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0	
L'école est trop loin	0	0	
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0	
Autre	0	0	
Ne sait pas	0	0	
Ne se prononce pas	0	0	
<b>Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:</b>			
<b>Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)</b>			
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	85%	

Avant la crise	-	91%
<b>Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)</b>		
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	80%
Avant la crise	-	83%
<b>Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)</b>		
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		67,33333333
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		64

### Analyse Education

Les activités scolaires ont été suspendues en mai 2024 suite à l'insécurité engendrée par les affrontements entre groupes armés. Seuls les élèves finalistes ont fait l'ENAFEP et l'EXETAT dans les lieux de déplacement à Kayna et Kirumba et Territoire de Lubero. Cette situation ne permet pas l'effectivité du droit à l'éducation des enfants.

Certaines écoles et/ou les alentours ont été occupées par des groupes armés, il est important d'engager des actions de vérification et déminage pour prévenir les risques liés aux engins explosifs et d'autres écoles ont été même pillées (tel que l'école primaire Tuungane, dont certains murs ont été démolis et le bureau pillé).

La majorité d'enfants en âge scolaire fréquentaient les écoles avant de fuir la localité. Les écoles publiques mécanisées étaient surpeuplées avec un ratio de 67,3 élèves par enseignant à cause de la gratuité. Pour l'année scolaire prochaine qui sera lancée d'ici septembre 2024, les parents retournés déclarent n'avoir pas de moyens financiers pour l'achat des fournitures scolaires et le paiement de frais scolaires pour l'école secondaire. Une assistance en éducation à travers la construction/réhabilitation des écoles et la distribution des kits scolaires est vivement recommandée dans la zone.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>29</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	97%	-	
Nutrition	0%	3	
Abris	0%	0	
AME	2%	0	
EHA	0%	0	
Santé	1%	6	
Education	0%	0	
Nourriture	1%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	27	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	8	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	20	
EHA	-	6	
Santé	-	15	
Education	-	2	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	9	
Autre	-	0	
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)	29%	-	
Vouchers / foires	47%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	86%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	12%	-	
Autre	7%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	0%	-
Où recevoir l'assistance	48%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	48%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	10%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	44%	-
Comment donner son feedback	5%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	22%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	2%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	2%	-
Autre	5%	-
Préfère ne pas répondre	9%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	11%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	41%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	5%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	31%	-
Au travers des leaders communautaires	76%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	37%	-
Organisations / comités de femmes	8%	-
Autorités locales gouvernementales	19%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
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	14%	-
Boite à plaintes	79%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	25%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-
SMS	0%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	2%	-
Crieurs publics avec mégaphones	13%	-
Au travers des leaders communautaires	55%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	20%	-
Organisations / comités de femmes	7%	-
Autorités locales gouvernementales	17%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre (préciser)	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

## Analyse AAP

97% des retournés n'ont pas reçu de l'aide humanitaire. La majorité des ménages des localités évaluées préfèrent l'assistance en nature qui vient en 1ère position avec 86%, le Cash Direct comme modalité de distribution vient en 2ème position avec 80% en en 3ème position le Voucher/foire avec 47%. Les populations ont comme besoin en information : Où recevoir l'assistance (48%); Comment s'enregistrer pour l'assistance (48%) et Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance (44%).

Les mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction préférés par les communautés sont les boites à plaintes, les appels téléphoniques mais aussi à travers les leaders/autorités et le face-à-face avec un travailleur humanitaire. Le besoin de renforcement des mécanismes communautaires de gestion des plaintes reste pertinent surtout l'appui aux mécanismes communautaires existants d'alerte précoce, de prévention des EAS et des différentes formes des VBG qui ont avoué n'avoir pas été renforcé en capacité. Il est vrai que les communautés sont disposées à remonter des plaintes sensibles à travers le numéro vert, les boites à suggestions et la mise en place des comités de gestion des plaintes. Les ménages retournés recommandent que tous les ménages soient ciblés en cas d'assistance étant donné tous avaient été affectés.

## Conclusions générales et commentaires

La crise humanitaire dans les aires de santé CEPROMI et KILAMBO dans la Zone de Santé de Kibirizi, Localité de Bitongi, Groupement de Kanyabayonga en territoire de Rutshuru est marquée par des défis multisectoriels graves qui affectent profondément les populations retournées, les déplacées et les hôtes. L'évaluation rapide multisectorielle a révélé une situation de précarité extrême dans les domaines de la sécurité alimentaire, des articles ménagers essentiels et la santé. Des besoins en eau, de l'hygiène et de l'assainissement (EHA), de l'éducation, de la protection, rédévabilité et moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.) sont aussi demandés par les retournés.

L'insuffisance remarquable d'acteurs humanitaires de tailles dans la région souligne et la faible capacité financière des acteurs locaux prouvent la nécessité d'une intervention accrue, coordonnée et complémentaire des acteurs pour répondre à ces besoins urgents.

Pour améliorer la situation, il est crucial de renforcer la présence des organisations humanitaires et de mettre en place des mécanismes de redevabilité efficaces. Cela inclut la fourniture d'une aide en nature et cash en espèces et voucher/foire. En fin, la Protection générale (assistance psychologique et émotionnelle) par la thérapie individuel et de groupe ainsi que la PSEA sont proposées comme des interventions qui pourront accompagner les réponses.

## 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 présenté 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 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)