

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)
Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM) dans la ZS de Binza



Lieu de l'ERM : Kiseguro, Katwiguru, Kisharu et Nyamilima dans la Zone de santé de Binza, Territoire de Rutshuru, Province du Nord-Kivu (EH 6020)
Participants: Coalition des ONG locales PAIX SANS FRONTIERE, ODAFE/RDC et PRPDE

Contexte
Description de la crise
L'évaluation rapide multisectorielle menée dans les aires de santé de Kiseguro, Katwiguru, Kisharu et Nyamilima met en évidence une crise caractérisée par des déplacements récents, massifs et concentrés dans une période très courte. Selon les données validées lors de la mission, 1 610 ménages déplacés sont arrivés entre le 24 et le 29 juillet 2025, confirmant ainsi les chiffres préalablement communiqués dans l'alerte. Ces ménages sont actuellement hébergés dans des familles d'accueil, répartis comme suit : Kiseguro : 454 ménages, Katwiguru : 211 ménages, Kisharu : 283 ménages et Nyamilima (six quartiers) : 662 ménages. Les nouveaux déplacements sont principalement liés à la détérioration soudaine du contexte sécuritaire, aux entraves croissantes à la liberté de circulation dans plusieurs localités rurales, aux incursions armées ayant provoqué des fuites rapides et désorganisées, ainsi qu'à une augmentation des exactions contre les civils (pressions, menaces, restrictions d'accès aux moyens d'existence). La population a été contrainte d'abandonner ses habitations, ses biens essentiels et ses sources de subsistance dans un contexte où les incidents se sont multipliés en très peu de temps. La majorité des ménages déplacés sont des agriculteurs ayant perdu l'accès à leurs terres, des ménages avec de jeunes enfants, des foyers ayant fui sans biens ou avec des biens très limités, ainsi que des personnes ayant déjà été déplacées auparavant dans les mêmes zones frontalières. Les familles d'accueil, déjà fragilisées par des mois de perturbations sécuritaires, subissent une pression démographique croissante, épuisant leurs capacités d'hébergement et de partage des ressources. Les perspectives d'évolution demeurent préoccupantes. Les mouvements des groupes armés dans les localités environnantes indiquent un risque élevé de nouveaux déplacements dans les semaines à venir, notamment si les affrontements s'étendent vers d'autres aires de santé de la ZS de Binza. L'absence d'un retour durable de la sécurité empêche toute planification à moyen terme des ménages déplacés, laissant craindre des déplacements pendulaires ou des fuites secondaires vers d'autres localités déjà sous pression. Par ailleurs, les capacités d'absorption des familles d'accueil atteignent leurs limites, ce qui pourrait conduire à l'ouverture spontanée de sites ou centres collectifs informels, aggravant les besoins en abris, eau, hygiène et assainissement. Les restrictions d'accès aux champs et les perturbations continues des moyens de subsistance risquent d'entraîner une détérioration rapide de la sécurité alimentaire, accompagnée d'une hausse attendue des cas de malnutrition chez les enfants et d'un recours accru à des stratégies de survie négatives. En l'absence d'une réponse humanitaire rapide et proportionnée, la crise pourrait donc s'aggraver, tant pour les ménages déplacés que pour les communautés hôtes déjà saturées, créant un environnement propice aux tensions sociales, aux risques de protection et à l'effondrement des mécanismes communautaires de solidarité.



Table with 4 columns: Source des résultats, EM, IC, RDS/GDC. Rows include alert code (6020), crisis start/end dates, and household estimates.

Table with 2 columns: Access (physical, security) and Coverage (tel). Rows include vehicle access, MONUSCO presence, and 25% telephone coverage.

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

Conséquences humanitaires

La crise a généré des impacts humanitaires immédiats et profonds sur les ménages déplacés comme sur les familles d'accueil. Les observations montrent une accumulation de vulnérabilités multisectorielles semblables à celles documentées dans des crises récentes similaires. L'afflux de 1 610 ménages en moins d'une semaine a fortement accru la pression sur les ressources locales, créant des besoins urgents en abris, biens essentiels, accès à l'eau et services sociaux de base.

Les familles d'accueil, déjà affectées par l'instabilité et l'érosion progressive de leurs moyens de subsistance, peinent à répondre à la charge additionnelle. L'absence d'assistance antérieure aggrave cette situation : comme observé dans des évaluations comparables où 97 % des ménages n'avaient reçu aucune aide humanitaire depuis le début de la crise, la zone ERM 6020 présente elle aussi un déficit total de soutien, laissant les communautés gérer seules l'accueil et la prise en charge des nouveaux arrivants.

Sur le plan sanitaire, les déplacements précipités et les conditions de vie précaires accroissent les risques de maladies hydriques. Dans des crises similaires, l'usage quasi généralisé d'eau non potable et le manque d'infrastructures d'hygiène avaient exposé les populations à un risque élevé d'épidémies, une tendance également observée dans les aires de santé ciblées par l'ERM 6020, où les ménages dépendent de sources non protégées et partagent un nombre limité de latrines.

Sur le plan de la protection, plusieurs risques préoccupants émergent. Dans des situations analogues, des incidents touchant particulièrement les hommes (violence physique, travail forcé) et les femmes (violences sexuelles, mariages forcés) avaient été rapportés, des tendances confirmées par les informateurs dans la zone ERM 6020, où les exactions liées aux déplacements récents augmentent les risques d'exploitation, de harcèlement et d'abus à l'encontre des groupes vulnérables.

Les enfants sont particulièrement exposés aux risques de séparation familiale, de déscolarisation prolongée et de pratiques nocives. Dans des contextes

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	16%	15%
6-17 ans	23%	23%
7 mois-5 ans	7%	9%
0-6 mois	2%	2%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	48%
Nutrition	13%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	4%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	1%
Santé	7%
Education	1%
Nourriture	37%
Moyens de subsistance	2%
Protection	2%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	5%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	3232				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	5%	17%	40%	-	38%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	6%	-	14%	-	80%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISS / rCSI)	4%	33%	-	-	44%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	77%	-	-	-	23%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	63%	-	26%	-	11%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	95%	-	5%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	2%	75%	22%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	51%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	3%	28%	54%	15%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	57%	5%	10%	21%	4%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	2%	-	24%	-	74%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	22%	49%	20%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	35%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	67%	-	-	-	32%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	89%	-	-	-	10%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	82%	-	-	-	18%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	83%	-	11%	-	6%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	39%				

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 crise est toujours en cours, et les communautés consultées à travers les groupes de discussion indiquent une probabilité élevée de nouveaux déplacements. Les localités d'origine principalement citées entre autres Kiseguro, Kateguro, Kihito, Kasave, Nyabanyira, Kisharo, Nyaruhange, etc. restent instables. Les GDC soulignent que toute reprise ou intensification des incidents dans ces villages entraînerait immédiatement de nouveaux mouvements vers les aires de santé d'accueil, aggravant la pression actuelle.

## Besoins prioritaires

### 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)
44%
25%
0%
74%
10%
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: 24

0
24
12
4
2
2
2
12
6
0
0
0
0
0
0
0

## Informations sur l'enquête

## Méthodologie

Dans le cadre de cette évaluation rapide multisectorielle, les équipes de PAIX SANS FRONTIERE, ODAFE/RDC et PRPDE ont fait recours à l'outil ERM pour atteindre les objectifs de cette mission. Cet outil fait appel aux méthodologies suivantes :

(T1) Les entretiens avec les informateurs clés (IC) : Ici, ce sont les leaders communautaires, les professionnels de l'éducation, de la santé et des personnels d'une ONG intervenant dans la zone qui ont été consultés. Au total, 12 entretiens ont été menés dans l'ensemble des localités ciblées par cette évaluation;

(2) Les groupes de discussion communautaires (GDC) : Suite à des contraintes sécuritaires, les discussions en focus groupes n'ont été réalisées en tenant en compte les deux catégories hommes et femmes dans chacune des localités visitées. Néanmoins, 4 groupes de discussion composés de 10 hommes à Kisegoro, 8 femmes à Katwiguru, 10 hommes à Nyamilima et 9 femmes à Kisharu (tous déplacés) ont été menés au niveau des hôtels où les équipes étaient logées tout en évitant tout risque d'exposition à des représailles de la part des groupes armés qui sont hostiles aux atteroupements des personnes.

(3) Les enquêtes ménages : 115 ménages ont été enquêtés dans la zone dont 22 ménages à Katwiguru, 34 ménages à Kiseguro, 38 ménages à Nyamilima et 21 ménages à Kisharu.

(4) Observations directes : Des observations de terrain ont été faites pour trianguler les données et évaluer les conditions de vie, les infrastructures et l'environnement local. En complément, des visites techniques ont été réalisées sur les points d'eau, les infrastructures sanitaires, les provisions alimentaires dans les familles d'accueil, etc. afin d'analyser les conditions de vie, d'accès, de fonctionnalité et de maintenance des services essentiels.

<b>Total</b>	-	17011	115	12	4
--------------	---	-------	-----	----	---

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
Déplacés	19%	10%	100%
Retournés	58%	11%	
Communauté hôte / autochtones	23%	79%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	3232	894	37
Retournés	9806	1030	
Communauté hôte / autochtones	3974	7293	
Réfugiés	0	2	
Rapatriés / expulsés	0	2	

Analyse des mouvements de population

L'évaluation multisectorielle (ERM) menée dans la Zone de Santé de Binza met en évidence d'importants mouvements de population liés aux détériorations sécuritaires récentes. Au total, 1 610 ménages déplacés internes (PDIs) ont été confirmés par la mission, répartis entre les aires de santé de Kiseguro, Katwiguru, Kisharu et les six quartiers de Nyamilima, et vivant majoritairement en familles d'accueil.

Parallèlement, la mission a recensé une proportion élevée de ménages retournés (58 %), indiquant des mouvements pendulaires entre les localités d'origine et les zones d'accueil.

La majorité des PDIs sont hébergés dans les ménages hôtes, ce qui accroît la pression sur les ressources locales, notamment l'eau, les abris, l'accès aux champs et les infrastructures sanitaires. Bien que la cohabitation demeure globalement pacifique, la saturation des capacités d'accueil et la rareté des moyens de subsistance génèrent des tensions ponctuelles au niveau des ménages.

Ces mouvements simultanés de déplacés et de retournés fragilisent la résilience communautaire et nécessitent un appui humanitaire urgent, notamment en sécurité alimentaire, abris, EHA et protection, pour éviter une aggravation de la vulnérabilité si l'insécurité persiste.

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

17011	9221	37
-------	------	----

Taille moyenne des ménages (EM)

7,9	-
-----	---

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

77%	26%	#REF!
-----	-----	-------

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

45%	(Réponse IC majoritaire) i, beaucoup (plus de la moi
-----	---

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

7663	-
------	---

#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	1610
Retournés	11247
Communauté hôte / autochtones	17011
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	18621

## Nutrition

Les mesures du périmètre brachial, réalisées lors des EM grâce au bracelet MUAC (Mid-Upper Arm Circumference), permettent un diagnostic rapide afin de déterminer le degré de malnutrition de l'enfant ou de la femme allaitante. Seuls les enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM.

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

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

### EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
Garçons de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
115-125 mm	1	24%	3	23%	4	23%
>125 mm	3	76%	9	77%	12	77%
MAG	1	24%	3	23%	4	23%
Filles de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	2	30%	1	11%	3	21%
115-125 mm	6	40%	1	18%	7	29%
>125 mm	1	30%	6	72%	7	49%
MAG	8	70%	2	28%	10	51%
Enfants de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	2	21%	1	4%	3	11%
115-125 mm	7	35%	4	21%	11	26%
>125 mm	4	44%	15	70%	19	63%
MAG	9	56%	5	25%	14	37%
Femmes enceintes et allaitantes	n	%				
<185 mm	0	0%				
185-230 mm	1	5%				
>230 mm	14	95%				
MAG	1	5%				

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
Garçons de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	23	12	35
115-125 mm	20	19	39
MAG	43	31	74
Filles de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	51	43	94
115-125 mm	65	40	106
MAG	116	84	199
Enfants de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	73	55	0
115-125 mm	85	59	145
MAG	158	115	273
Femmes enceintes et allaitantes	n		
<185 mm	20		
185-230 mm	63		
MAG	82		

## Analyse Nutrition

Les résultats des enquêtes ménages et des entretiens réalisés avec les prestataires de soins mettent en évidence une situation nutritionnelle préoccupante dans la zone de santé de Binza, caractérisée par une prévalence élevée de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans et des signes d'insuffisances dans la prise en charge communautaire et sanitaire.

Les mesures du périmètre brachial (PB) révèlent que 273 enfants (26 %) âgés de 6 à 59 mois présentent une malnutrition aiguë modérée (MAM), dont 4 garçons et 7 filles identifiés en priorité. Cette proportion est particulièrement préoccupante car elle dépasse les seuils d'alerte dans les contextes d'urgence (15 %) et témoigne d'un affaiblissement rapide de l'état nutritionnel des enfants dans les ménages déplacés et hôtes. Les données triangulées avec les structures sanitaires confirment cette tendance : 14 enfants dépistés et admis récemment ; parmi eux, 3 cas (11 %) souffrent de malnutrition aiguë sévère (MAS) et 11 cas (26 %) de MAM ; chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), 1 cas de malnutrition aiguë modérée, représentant 5 % des femmes dépistées.

Ces chiffres démontrent une combinaison de malnutrition aiguë sévère nécessitant un traitement thérapeutique immédiat et d'un volume important de MAM non pris en charge, constituant un réservoir de cas susceptibles de se détériorer. La dégradation nutritionnelle est liée à l'insécurité alimentaire persistante, au manque d'eau potable et aux maladies hydriques qui affectent les enfants et les FEFA. L'absence de prise en charge MAM et l'augmentation des rechutes montrent un système nutritionnel insuffisant. De nombreux enfants restent ainsi exposés à un risque élevé de basculer vers la malnutrition aiguë sévère.

## Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		13	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	32%	9	
Agriculture de subsistance	43%	13	
Agriculture de rente	5%	1	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	1%	4	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	3	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	1	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	4%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	17%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
<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	86%	-	
Non	14%	-	
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	28%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	15%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	12%	-	
Autre	6%	-	
<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	44%	12	
Non	56%	1	
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	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	9	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	4	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
		13	
<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.	22%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	5%	-	
Marché	6%	-	
Travail pour de la nourriture	32%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-	
Achat auprès d'un voisin	4%	-	
Petit commerce	15%	-	
Vente de braises/charbon, etc	4%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	3%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	4%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	2%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	1%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	38%	-	5
1-2 semaines	40%	-	3
3-4 semaines	17%	-	1
Plus de 4 semaines	5%	-	
<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)	6%	-	1
Limite (>28)	14%	-	3
Pauvre (≤28)	80%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	4%	-	1
Sous pression (<19)	33%	-	3
Crise / urgence (≥19)	63%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

Les résultats de l'ERM montrent une forte dépendance à l'agriculture de subsistance, principale source de revenus pour 43 % des ménages, tandis que 32 % dépendent du travail journalier pour se nourrir. Cette faible diversification expose les ménages à une vulnérabilité élevée, aggravée par l'impossibilité d'accéder aux terres : 82 % déclarent ne plus pouvoir cultiver leurs champs en raison de l'insécurité et des restrictions de mouvement. L'accès au marché reste très limité. Le seul marché hebdomadaire souffre d'un faible approvisionnement et d'une baisse du pouvoir d'achat, avec des obstacles majeurs mentionnés par les ménages : 39 % jugent les produits trop chers, 28 % indiquent que le marché ne fonctionne plus régulièrement, 15 % le trouvent trop éloigné et 14 % ont un accès restreint. Malgré la présence de services financiers mobiles, 56 % des ménages n'y accèdent pas faute de revenus. Les sources d'alimentation reflètent une précarité croissante : 49 % dépendent de leur propre production (souvent insuffisante), 32 % du travail contre nourriture, 22 % de l'aide des familles hôtes, 10 % des emprunts et 3 % du troc. La majorité des ménages (38 %) ne disposent d'aucun stock alimentaire et présentent des stratégies de survie préoccupantes (rCSI ≥19), indiquant une détérioration avancée des conditions de vie. Au total, 63 % des ménages sont en phase de Crise ou d'Urgence (IPC 3-4) correspondant à une sévérité 5, faisant de l'accès à la nourriture et au revenu une priorité humanitaire majeure dans la zone évaluée.



## Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>		13	
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	42%	-	
En famille d'accueil	14%	-	
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)	36%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	9%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

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

Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)

### Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>3</sup>)

Maison (construction durable)	4%	0
Maison (construction non-durable délabrée)	90%	13
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	5%	0
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	2
Ecole transformée en centre collectif	-	3
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0
Autre	1%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

### Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)

Oui, beaucoup (plus de la moitié)

### Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	51%	-
Non	49%	-
Ne sait pas	0%	-



Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

### Sévérité

3

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

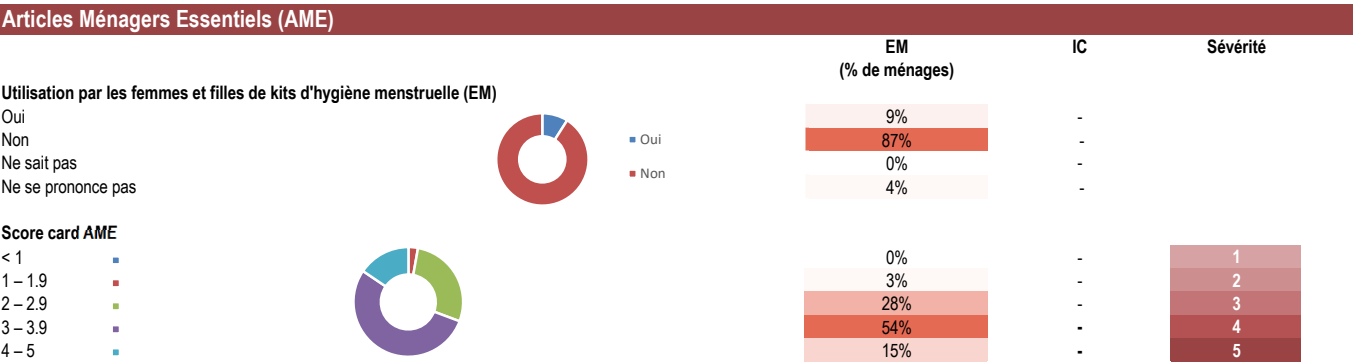
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%	1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	40%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	33%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	2
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	11%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%	
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	2%	
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**

Selon les résultats de l'évaluation EH 6020, 90 % des ménages déplacés vivent dans des maisons précaires et délabrées, souvent inachevées ou partiellement abandonnées, faute d'accès à des solutions d'hébergement adaptées. Par ailleurs, 45 % des ménages sont locataires ou co-locataires, une situation qui représente une charge financière difficilement soutenable dans un contexte marqué par de fortes contraintes économiques et une absence quasi totale de ressources.

Une proportion significative des ménages déplacés est hébergée au sein de familles d'accueil, une stratégie solidaire mais qui exerce une pression importante sur les ressources limitées des ménages hôtes, notamment en termes d'espace vital, d'eau, d'alimentation et d'énergie domestique. Cette situation aggrave également les risques de protection et les risques sanitaires, en particulier pour les femmes, les filles et les jeunes enfants.

L'analyse révèle en outre une sévérité 3 en matière de promiscuité, illustrée par le fait que plusieurs ménages partagent un même abri et vivent dans des espaces nettement insuffisants au regard des standards humanitaires. Cette promiscuité témoigne à la fois de la précarité des conditions de vie actuelles et de la nécessité urgente de soutenir les communautés dans des solutions d'hébergement plus sûres, plus dignes et adaptées aux besoins des ménages déplacés.



**Analyse AME**

Les données issues des enquêtes ménages montrent que 69 % des ménages présentent un Score AME de sévérité élevée (4 et 5), indiquant un déficit critique en biens essentiels nécessaires à la vie quotidienne, tels que les ustensiles de cuisine, les couvertures, les jerricans, les nattes ou les récipients de stockage. Cette situation s'explique principalement par la fuite précipitée des familles, dont beaucoup n'ont pas pu emporter leurs biens, tandis que d'autres ont dû vendre ce qu'elles avaient pour subvenir à des besoins immédiats. L'accès aux articles d'hygiène reste très limité : 87 % des femmes en âge de procréation n'utilisent pas de kits menstruels, faute de moyens. Cette insuffisance accroît les risques d'infections et confirme la nécessité urgente de fournir des AME complets, incluant des kits d'hygiène adaptés aux femmes et filles.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 21	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	54	
Robinets public / bornes fontaines	-	54	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	43	
Source naturelle aménagée	-	1	
Source naturelle non-aménagée	-	1	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	43	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	46	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	1	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	66%	-	1
Source non-améliorée	13%	-	3
Eau de surface	21%	-	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	35%	-	2
<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	88%	-	
De 31 minutes à 2 heures	11%	-	
Plus de 2 heures	1%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème	35%	1	
Les points d'eau sont trop éloignés	15%	16	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	7%	3	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	1%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	2%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	18%	9	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	5%	1	
L'eau est trop chère	4%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	36%	0	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	0%	0	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		21	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup>			
Tous les membres sans distinction	100%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup>			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	57%	-	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	2%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	10%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	21%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	4%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	2%	-	1
Oui, eau seulement	24%	-	3
Non	74%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	Aucun(e)
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	70%	-	
Non	30%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	9%	-	
Non	91%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup>			
Présence de matières fécales	-	15	
Eau stagnante	-	13	
Déchets solides domestiques	-	18	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	4	
Rongeurs / rats	-	5	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 21	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</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	22%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	49%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	20%	-	5

## Analyse EHA

La situation WASH reste fragile : 35 % des enfants de moins de cinq ans ont présenté une diarrhée récente, indiquant un problème de santé publique persistant.


34% des ménages dépendent encore de sources d'eau non améliorées ou des eaux de surface ; malgré cela, la majorité déclare disposer d'eau en quantité suffisante (95 % consommation, 94 % cuisine, 90 % hygiène).

L'accès à l'eau est limité par le manque de récipients de stockage (36 %), l'éloignement des points d'eau (15 %), l'insuffisance de sources (18 %) et le relief montagneux, affectant particulièrement les personnes handicapées et âgées.

En assainissement, 98 % des ménages utilisent des latrines non hygiéniques : 71 % non améliorées, 70 % partagées, 91 % sans séparation par sexe, et sans dispositifs de lavage des mains, exposant femmes et filles à des risques accrus.

## Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			21
<b>Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	<div><div></div></div>	76%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	<div><div></div></div>	2%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	<div><div></div></div>	23%	-
Autre	<div><div></div></div>	0%	-
<b>Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)</b>			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	<div><div></div></div>	80%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	<div><div></div></div>	2%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	<div><div></div></div>	18%	-
Autre	<div><div></div></div>	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	<div><div></div></div>	82%	-
Entre 1 heure et 2 heures	<div><div></div></div>	18%	-
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 sante / d'accueil	-		21
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>21</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	-	2	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	17	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	18	
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	-	3	
Ne sais pas	-	0	
<b>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)</b>			
Diarrhée	35%	-	2
Fièvre	78%	-	
Toux	56%	-	
<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	56%	-	
Non	13%	-	
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	131	161	
Infection Respiratoire Aigue	82	72	
Diarrhées aiguës	70	93	
Typhoïde	0	68	
Malnutrition aigue globale	67	49	
Rougeole	17	17	
Choléra	16	18	
Fièvre jaune	0	0	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	73	
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque modéré	
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)		Non, manque modéré	
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)		Oui, beaucoup	

## Analyse Santé

Les entretiens menés avec les professionnels de santé indiquent que les principales pathologies récurrentes dans les zones évaluées sont le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées, la typhoïde, la malnutrition aiguë globale ainsi qu'une épidémie de choléra. Les résultats des enquêtes ménages montrent une charge de morbidité élevée chez les enfants de moins de cinq ans, avec 35 % de diarrhée, 78 % de fièvre et 56 % de toux, tandis que 79 % des ménages ne dorment pas sous moustiquaire, limitant la prévention. La demande en soins augmente, mais l'accès reste entravé par le manque de moyens financiers et l'insuffisance de médicaments et d'équipements dans les structures non appuyées, aggravant la vulnérabilité des ménages déplacés et hôtes.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>17</b>	
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	32%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	260,125	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	10%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	7	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	6	-	
Nombre total de personnes âgées	0	-	

### 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	0	2	2
Meurtre	10	0	12	0
Mutilations / coups et blessures	3	0	0	0
Violences intercommunautaires	0	1	0	0
Violences sexuelles	3	16	2	15
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	8	3	6	0
Blessés / morts dus aux mines	2	0	0	0
Mariage forcé / précoce	2	4	0	2
Violences conjugales	0	9	0	0
Séparation des familles	7	0	2	0
Pillage / vol / cambriolage	4	0	0	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	5	0	6	1
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	2	0	2
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	1	0	0	0
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	22%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	5%	-
Mariage forcé	3%	-
Travail forcé	19%	-
Pas de cas dans le ménage	69%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	2%	-

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

Violence physique ou harcèlement	18%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	10%	-
Travail forcé	15%	-
Pas de cas dans le ménage	71%	-
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>17</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	28%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-	
Viol	52%	-	
Agression sexuelle	34%	-	
Violence physique ou harcèlement	24%	-	
Mariage forcé	7%	-	
Déni d'accès à des services	4%	-	
Abus psychologique / émotionnel	3%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Non	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	14	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	1	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	2	
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	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Non	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	0	
Accaparement des terres	-	13	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	2	
Accès à la terre pour les PDI	-	9	
Augmentation du coût du loyer	-	3	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	5	
Destruction des cultures ou des animaux	-	2	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	2	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

## Analyse Protection

L'évaluation met en évidence une situation globalement calme mais marquée par une insécurité latente due à la présence de groupes armés autour des localités, limitant la liberté de mouvement et l'accès aux champs. Cette pression fragilise les mécanismes communautaires de protection : 32 % des ménages hébergent au moins un enfant non accompagné, révélant une prise en charge déjà saturée. Les violences physiques, le harcèlement, le travail forcé et le recrutement sous contrainte touchent autant les hommes que les femmes, tandis que les VBG augmentent dans un contexte de promiscuité et de pauvreté. Les enfants et les femmes restent les plus exposés aux risques d'exploitation et d'abus, soulignant la nécessité urgente de renforcer les dispositifs de protection dans la zone évaluée.



## Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 25	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>			
		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	83%	-	1
Plus de 1 heure	11%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	6%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	21%	-	
Non	75%	-	
Ne sait pas	3%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié des enfants de 6 à 11 ans)	
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	16	
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)	31%	-	
Filles (Primaire)	35%	-	
Garçons (Secondaire)	46%	-	
Filles (Secondaire)	45%	-	
Total	39%	-	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	85%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	10%	-	
Destruction de l'école	2%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	1%	-	
Autre	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

(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
12	14
9	5
0	0
0	0
4	6
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0

#### Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	55%
Avant la crise	-	74%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	40%
Avant la crise	-	54%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	47,42857143
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	59

#### Analyse Education

Les résultats de l'ERM révèlent une baisse significative de la scolarisation : seulement 55 % des enfants sont actuellement inscrits à l'école, contre 74 % avant la crise, avec une sévérité 3 affectant aussi bien filles que garçons au primaire et au secondaire. Les ménages évalués déclarent unanimement (85%) ne pas disposer des moyens financiers pour payer les frais scolaires, ce qui constitue la principale barrière à l'accès à l'éducation. Cette situation expose un grand nombre d'enfants déplacés et hôtes au risque de déscolarisation prolongée et compromet leur continuité d'apprentissage.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>24</b>	
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>		Oui	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	48%	-	
Nutrition	13%	0	
Abris	0%	16	
AME	4%	0	
EHA	1%	0	
Santé	7%	0	
Education	1%	0	
Nourriture	37%	16	
Moyens de subsistance	2%	0	
Protection (y compris la sécurité)	2%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	5%	0	
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	-	24	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	12	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	4	
Abris	-	2	
AME	-	2	
EHA	-	2	
Santé	-	12	
Education	-	6	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	0	
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)	44%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	25%	-	
Vouchers / foires	0%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	74%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	10%	-	
Autre	1%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM)<sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	2%	-
Où recevoir l'assistance	56%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	56%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	4%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	15%	-
Comment donner son feedback	7%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	11%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	3%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	3%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM)<sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	19%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	54%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	14%	-
SMS	5%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	14%	-
Crieurs publics avec mégaphones	28%	-
Au travers des leaders communautaires	29%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	12%	-
Organisations / comités de femmes	4%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	2%	-
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	21%	-
Boîte à plaintes	58%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	42%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	7%	-
SMS	7%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	9%	-
Crieurs publics avec mégaphones	10%	-
Au travers des leaders communautaires	22%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%	-
Organisations / comités de femmes	4%	-
Autorités locales gouvernementales	5%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-

## Analyse AAP

L'analyse AAP révèle une assistance humanitaire très limitée dans la ZS de Binza, avec seulement 13 % des ménages ayant reçu une aide nutritionnelle et 7 % une aide en santé, accentuant le sentiment d'abandon exprimé lors des enquêtes. Les préférences montrent une forte demande pour une aide en nature (74 %), tout en confirmant l'intérêt pour le cash (44 %) lorsque celui-ci peut répondre directement aux besoins prioritaires en nourriture, eau, hygiène et santé. Les ménages expriment également un manque important d'informations sur l'accès à l'assistance : 56 % souhaitent connaître les critères d'éligibilité et 54 % les modalités de réception, traduisant une faible circulation de l'information dans la communauté. Pour transmettre ou recevoir un retour d'information, les ménages privilégient le contact direct avec les humanitaires (42 %), suivi des leaders communautaires (22 %) et des crieurs publics (28 %). Ces tendances soulignent la nécessité de renforcer la communication avec les communautés, d'améliorer la transparence des procédures et de déployer rapidement une assistance multisectorielle alignée sur les priorités exprimées.

## Conclusions générales et commentaires

L'évaluation ERM 6020 révèle une situation humanitaire préoccupante dans la zone de santé de Binza, marquée par des déplacements récents, une forte pression sur les familles d'accueil et une dégradation progressive des conditions de vie. Les besoins prioritaires se concentrent sur l'accès à l'alimentation, à l'eau potable, aux abris, aux AME, aux services de santé et à la protection des groupes vulnérables, notamment les enfants et les femmes. Les capacités communautaires, déjà limitées, ne permettent pas de faire face à l'ampleur des vulnérabilités observées, ce qui souligne l'urgence d'une intervention multisectorielle coordonnée.

La mise en œuvre rapide d'une réponse intégrée, associant assistance alimentaire, appui WASH, renforcement de la santé primaire, protection communautaire et soutien à l'hébergement, demeure indispensable pour stabiliser la situation et prévenir une détérioration supplémentaire.

## Notes de fin

### 1. Méthodologie et limites

Les données proviennent des enquêtes ménages, des groupes de discussion communautaires (GDC), des informateurs clés (IC) et des observations directes (OD). Certaines localités sont restées difficilement accessibles en raison de l'insécurité, ce qui peut limiter la représentativité complète des résultats. Les chiffres collectés reflètent la situation au moment de l'évaluation et pourraient évoluer rapidement dans un contexte sécuritaire volatile.

### 2. Contexte sécuritaire

La situation demeure instable autour des localités d'origine des déplacés, limitant l'accès aux champs et la mobilité des populations. Le climat de peur entretenu par la présence d'acteurs armés entrave l'accès humanitaire et la capacité de pré-positionnement.

### 3. Principales vulnérabilités constatées

Pression extrême sur les familles d'accueil, conduisant à une saturation des abris et une détérioration des conditions d'hébergement.

Accès limité aux services essentiels : eau potable, soins de santé, prise en charge nutritionnelle, éducation et mécanismes de protection.

Forte exposition des femmes, des enfants et des personnes handicapées aux risques de protection.

Déficit notable en AME, kits d'hygiène et moyens de stockage de l'eau.

### 4. Priorités humanitaires

Aide alimentaire et cash : 44 % des ménages en IPC 3–4, stocks alimentaires quasi inexistantes et stratégies de survie négatives.

Nutrition : présence élevée de MAM/MAS et absence d'un programme opérationnel de prise en charge MAM.

Abris & AME : taux élevé de promiscuité, abris précaires, 87 % des femmes sans kits d'hygiène.

Santé : morbidité élevée (fièvre, diarrhée, IRA, paludisme) et structures sous-équipées.

WASH : dépendance à des latrines non hygiéniques (98 %), risques de maladies hydriques (35 % diarrhée).

Protection : risques élevés d'exploitation, VBG, travail forcé, ENA (32 % des ménages).

Éducation : baisse du taux d'inscription et coûts scolaires prohibitifs.

### 5. Recommandations pour la réponse

Mise en place d'une assistance multisectorielle rapide ciblant abris, AME, WASH, aliments, cash et nutrition.

Renforcement des structures sanitaires, de la prise en charge nutritionnelle et des mécanismes de protection communautaires.

Appui à la réouverture/maintien des parcours éducatifs via des aides scolaires ciblées.

Amélioration de la communication avec les communautés (AAP), notamment sur les critères d'assistance et les mécanismes de feedback.

Coordination renforcée avec les autorités sanitaires locales pour garantir l'accès aux zones en insécurité.