

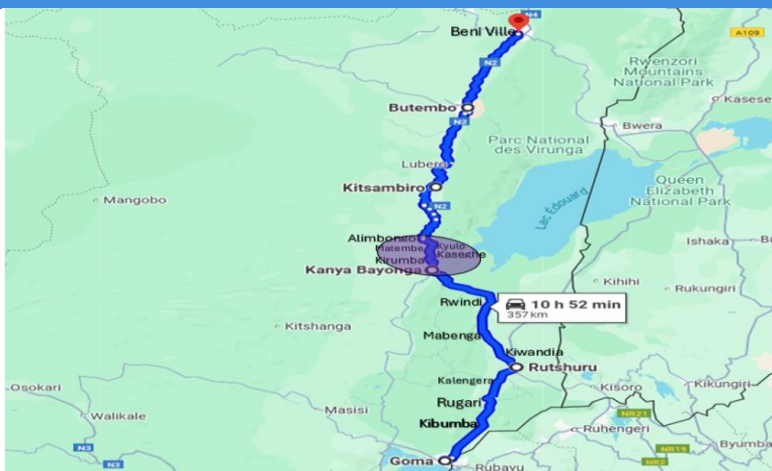
## Contexte

### Description de la crise

Selon l'alerte EH6151, entre le 25 août et le 14 octobre 2025, environ 6 867 ménages (soit 41 202 personnes) ont été accueillis dans les localités de Kaseghe, la zone de santé d'Alimbongo. Parmi eux, 5 880 ménages sont retournés depuis Kirumba, Kayna, Mighobwe et Butembo, tandis que 987 ménages déplacés sont arrivés en fin septembre à partir de la zone de santé de Pinga, particulièrement les groupements Ikobo et Kisimba. Les populations déplacées sont hébergées principalement dans des familles d'accueil et les retournées sont dans leurs propres domiciles.

La situation sécuritaire dans la localité de Kaseghe est relativement calme. La zone est sous contrôle des éléments M23. La ligne de front est à plus de 40 km au nord de la zone d'Alimbongo.

Pour mieux évaluer les besoins des populations affectées, du 6 au 10 novembre 2025, Concern a réalisé une mission d'évaluation rapide multisectorielle (ERM), une évaluation rapide sectorielle WASH et une évaluation rapide sectorielle protection (ERP), dans le cadre du projet SAFER financé par FCDO et ECHO. Pendant la collecte des données, il a été rapporté qu'environ 8 622 ménages sont présents dans la localité de Kaseghe repartis dans 4 aires de santé (Kaseghe, Kikyo, Caritas et Matembe), parmi lesquels on trouve 7 635 ménages retournés et 987 ménages déplacés. Le présent rapport met en évidence les besoins urgents dans tous les secteurs (WASH, protection, moyen de subsistance etc.) des communautés.



Source des résultats : <sup>1</sup>	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6151	6151	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	10/1/2025	6/30/2025	
Date de fin de crise	10/1/2025	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	8622	8622	
Taille moyenne ménages	6.7	-	
Accès physique	Source : équipe d'évaluation		
Accès sécuritaire	Voiture		
Présence de la MONUSCO	Non		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Non		
Couverture tél.	70%	(estimation)	
<b>EM:</b> Enquêtes ménages ; <b>IC:</b> Informateurs clés <b>RDS:</b> Revue de données secondaires <b>GDC:</b> Groupe de discussion communautaire <b>OL:</b> Observations libres			

Conséquences humanitaires

La communauté a été gravement affectée par le conflit armé ayant opposé différents groupes armés. Ce contexte de violence généralisée a provoqué de lourdes pertes humaines et des violations graves des droits fondamentaux. Plusieurs civils ont perdu la vie ou blessés au cours des affrontements. Des cas de violences physiques, psychologiques et sexuelles, notamment des viols sur des femmes et des meurtres survenus pendant les déplacements, ont été rapportés, laissant les survivant(e)s dans un profond traumatisme psychologique.

Les destructions matérielles ont également été considérables. De nombreuses habitations ont été totalement ou partiellement détruites par l'effet des bombardements; tandis que les écoles, églises et autres infrastructures communautaires ont été endommagées ou démolies. Les champs agricoles sont ravagés, privant la population de ses principales sources de subsistance. Les vivres et le bétail ont été pillés, aggravant davantage la situation tendant vers l'insécurité alimentaire. Des vols ont également été signalés dans les structures sanitaires, compromettant l'accès aux soins de santé par la population.

Sur le plan économique et social, les ménages ont subi des pertes de leurs biens essentiels (articles ménagers essentiels et biens non alimentaires). La crise a entraîné une hausse du chômage, accentuant la pauvreté au sein de la communauté. Le désespoir et l'inactivité des jeunes ont favorisé une montée inquiétante de l'alcoolisme chez les garçons, tandis que les filles mineures sont exposées des risques d'abus et exploitation sexuelle ou des grossesses précoces en raison de la vulnérabilité accrue et du manque d'encadrement.

Par ailleurs, la crise a profondément fragilisé la cohésion sociale. Elle a détruit les moyens de subsistance et engendré une situation humanitaire critique nécessitant une assistance urgente dans les secteurs de la protection, de la sécurité alimentaire, de WASH, abris, de l'éducation et de la santé.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	21%	19%
6-17 ans	21%	23%
7 mois-5 ans	7%	6%
0-6 mois	0%	0%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	99%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	0%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	0%
Education	0%
Nourriture	0%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	1%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	703				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	3%	9%	13%	-	75%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	2%	-	29%	-	68%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	28%	-	-	51%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	92%	-	-	-	8%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	58%	-	39%	-	2%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	2%	90%	8%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	37%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	22%	59%	17%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible, quantité d'eau disponible et temps nécessaire pour la collecte	57%	2%	21%	0%	12%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	10%	-	21%	-	69%
	Disponibilité et partage des installations sanitaires	0%	0%	70%	20%	2%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	49%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme, infection respiratoire, Diarrhée aigue, tythoide et malnutrition aigue globale				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	92%	-	-	-	6%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	83%	-	-	-	15%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	0%	-	-	-	67%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	84%	-	16%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	27%				

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

7 635 ménages retournés et 987 ménages déplacés sont présents dans les villages des aires de santé de Kaseghe, Kikyo, Caritas et Matembe. Il a été rapporté que certains ménages ne sont pas encore retournés, car leurs maisons ont été totalement détruites et d'autres estiment que la zone n'est pas encore sécurisée. Aucun risque de mouvement de population n'est observé, néanmoins en cas rapprochement des lignes de fronts à la zone de retour, cela pourrait engendrer de nouvelles vagues de déplacement des populations.

## 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)
92%
1%
16%
68%
7%
16%

### 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: 17

0
12
0
0
0
0
17
14
3
0
0
0
5
0
0
0

Informations sur l'enquête

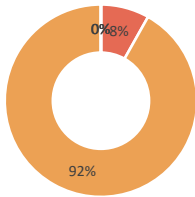
Méthodologie

La collecte de données a été menée de manière rigoureuse, en s'appuyant sur la boîte à outils ERM développée par REACH pour les acteurs humanitaires en République Démocratique du Congo. Le recours à cette méthodologie standardisée a permis de garantir une cohérence avec les pratiques reconnues au niveau humanitaire, facilitant ainsi l'analyse et la comparabilité des données avec d'autres évaluations réalisées dans des contextes similaires. L'échantillon retenu comprend 122 ménages, tirés de manière aléatoire sur une population estimée à 8 622 ménages (déplacés internes, retournés et autochtones) des Aires de santé de Kaseghe, Karitas, Kikyo et Matembe. Le calcul de l'échantillon a été fait pour un niveau de confiance de 95 % avec une marge d'erreur de 10 %, ce qui confère une fiabilité statistique acceptable aux résultats, dans le cadre d'une évaluation rapide multisectorielle. En complément des enquêtes ménages, la méthodologie intègre également des sources qualitatives : 6 entretiens avec des informateurs clés issus des secteurs clés (santé, éducation, sécurité alimentaire, etc.) ainsi que des leaders communautaires, 6 discussions de groupe (focus groups), réparties équitablement entre les déplacés et les retournés, hommes et femmes, afin de refléter la diversité des perceptions et des besoins selon les statuts et les genres. La couverture géographique de la zone a été assurée grâce à une subdivision en cinq quartiers, permettant une représentation spatiale équilibrée des ménages ciblés. Enfin, les outils de collecte (questionnaires EM et IC) ont été configurés sur la plateforme Kobotoolbox et administrés à l'aide de tablettes faisant usage de l'application de collecte mobile de données Kobocollect, garantissant un gain de temps, une meilleure qualité de saisie, et une centralisation efficace des données.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Oui	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire stratifié	le déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Raisonné (choisi)	le déplacement (PDI, retour	Indicatifs
(OL)	Non	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		11/8/2025	11/7/2025	
Date de fin de l'enquête		11/10/2025	11/8/2025	
Organisation		CONCERN WORLDWIDE		
Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Non	
Localité enquêtée (aire de santé)	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
MATEMBE	1755	35		3
KARITAS	2680	32		
KASEGHE/CEBCEA	1693	28	6	3
KIKYO	2494	27		
Total	-	8622	122	6

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



Analyse des mouvements de population

Au delà des ménages déjà retournés dans les villages de l'aire de santé de Kaseghe, Kikyo, Caritas et Matembe, quelques ménages continuent à retourner dans les localités évaluées. En revanche, selon les informateurs clés, certains ménages ne sont pas retournés chez eux à cause du manque d'abris, car leurs maisons ont été totalement détruites par les effets de la crise.

	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	8%	11%	
Retournés	92%	89%	
Communauté hôte / autochtones	0%	0%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	703	987
Retournés	7919	7635
Communauté hôte / autochtones	0	0
Réfugiés	0	0
Rapatriés / expulsés	0	0

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	8622	8622
--	------	------

Taille moyenne des ménages (EM)	6.7	-
---------------------------------	-----	---

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	100%	113%	#REF!
---	------	------	-------

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	13%	(Réponse IC majoritaire) ii, beaucoup (plus de la moi
---	-----	--

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	1140	-
--	------	---

#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	987
Retournés	7635
Communauté hôte / autochtones	0
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	8622

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		2		2	
	115-125 mm	4		2		6	
	>125 mm	8		13		21	
	MAG	4		4		8	
		n	%	n	%	n	%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0		0		0	
	115-125 mm	9		1		10	
	>125 mm	8		11		19	
	MAG	9		1		10	
		n	%	n	%	n	%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	0		2		2	0%
	115-125 mm	13		3		16	
	>125 mm	16		24		40	
	MAG	13		5		18	
		n	%				
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1	2%				
	185-230 mm	15	39%				
	>230 mm	24	58%				
	MAG	16	42%				

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

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




		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
		n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	2	3	4
	115-125 mm	4	3	7
	MAG	5	6	11
		n	n	n
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	5	2	7
	115-125 mm	3	2	4
	MAG	7	4	11
		n	n	n
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	6	5	0
	115-125 mm	6	5	11
	MAG	13	10	22
		n		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1		
	185-230 mm	5		
	MAG	6		

Analyse Nutrition

Parmi les enfants de moins de cinq ans admis dans les structures de santé avec de la malnutrition(Selon les informateurs clés du domaine de la santé) , 51 % souffrent de la malnutrition aiguë sévère (MAS) avec un périmètre brachial inférieur à 115 mm, tandis que 49 % présentent une malnutrition aiguë modérée (MAM) correspondant à un périmètre brachial compris entre 115 et 125 mm. La répartition par groupe d'âge montre que la malnutrition touche de manière relativement équitable les deux tranches d'âge : 50 % des enfants de moins de deux ans et 50 % de ceux âgés de deux ans et jusqu'à moins de 5 ans sont atteints de la MAS. Ces résultats traduisent une situation nutritionnelle particulièrement critique pour l'ensemble des enfants. Chez les femmes enceintes et allaitantes, la situation est tout aussi préoccupante. En effet,17 % sont sous forme sévère (MUAC < 185 mm) et 83 % sous forme modérée (MUAC entre 185 et 230 mm). Cette prévalence très élevée témoigne d'une insécurité alimentaire et nutritionnelle généralisée, susceptible d'avoir des conséquences graves sur la santé maternelle et néonatale, notamment un risque accru de faible poids à la naissance, de retard de croissance intra-utérine et de complications obstétricales.

## Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		12	
Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup>			
Travail journalier	43%	1	
Agriculture de subsistance	49%	12	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	7	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	8	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	80%	-	
Non	20%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	65%	-	
Non	35%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	2%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Les produits sur le marché sont trop chers pour le ménage / Manque de moyens pour le ménage	96%	-	
Atres	2%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Oui	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	50%	12	
Non	50%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	2	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	10	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité	
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		12		
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup>				
Production personnelle	47%	-		
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	0%	-		
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	3%	-		
Marché	12%	-		
Travail pour de la nourriture	65%	-		
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-		
Achat auprès d'un voisin	1%	-		
Petit commerce	17%	-		
Vente de braises/charbon, etc	2%	-		
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-		
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	9%	-		
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-		
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-		
Autre	1%	-		
Ne sait pas	0%	-		
Ne se prononce pas	0%	-		
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)				
Aucune réserves		75%	-	5
1-2 semaines		13%	-	3
3-4 semaines		9%	-	
Plus de 4 semaines		3%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)				
Pour les adultes hommes	2	-		
Pour les adultes femmes	2	-		
Pour les garçons de moins de 18 ans	2	-		
Pour les filles de moins de 18 ans	2	-		
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup>				
Acceptable (>42)		2%	-	1
Limite (>28)		29%	-	3
Pauvre (≤28)		68%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup>				
Durable (<4)		0%	-	1
Sous pression (<19)		28%	-	3
Crise / urgence (≥19)		72%	-	5

## Analyse Sécurité alimentaire

La situation alimentaire des ménages évalués demeure alarmante. Près de 68 % présentent un score de consommation alimentaire pauvre et 72 % recourent à des stratégies de survie négatives, révélant une insécurité alimentaire généralisée. La majorité des ménages (75 %) ne disposent d'aucune réserve alimentaire et dépendent du travail contre nourriture (65 %) ou de la production personnelle (47 %) pour leur subsistance. Bien que 92 % résident à proximité d'un marché fonctionnel, le manque de moyens financiers (96 %) limite fortement l'accès effectif à la nourriture. Les principales sources de revenus, telles que l'agriculture (49 %) et le travail journalier (43%), demeurent précaires, d'autant plus que la plupart des terres accessibles sont non fertiles (80 %). Ces éléments traduisent une vulnérabilité aiguë et une dépendance accrue à l'aide pour la satisfaction des besoins alimentaires de base.

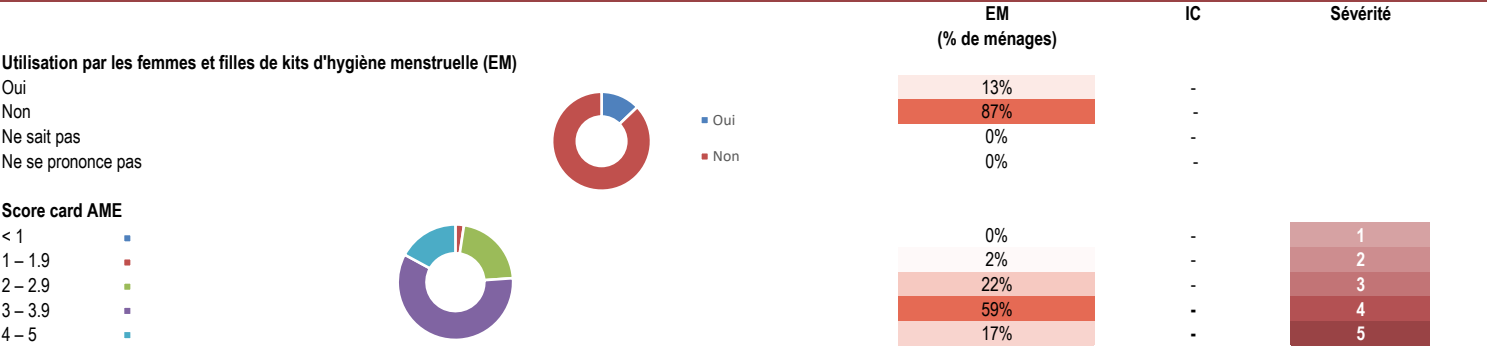


	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		11	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	66%	-	
En famille d'accueil	2%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	31%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	-	
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)		Non consensus	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM <sup>6</sup> , IC <sup>2</sup> )			
Maison (construction durable)	2%	2	
Maison (construction non-durable délabrée)	93%	11	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	5%	4	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	37%	-	2
Non	63%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) <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)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	61%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	29%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	2%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	3%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	2%		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

La majorité des ménages (93 %) vit dans des maisons non durables et délabrées, ce qui reflète la fragilité des conditions d’habitation. Par ailleurs, 66 % des ménages occupent un abri qui leur appartient, tandis que 31 % vivent en tant que locataires, sur des parcelles louées. Cependant, certains abris ont été endommagés ou détruits suite à la crise, mais cela concerne moins de la moitié des habitations. De plus, la promiscuité est un problème pour 37 % des ménages, augmentant les risques sanitaires et réduisant l’intimité. Ainsi, la qualité et la sécurité des habitations restent préoccupantes. Il est nécessaire d’envisager des interventions visant à réparer ou renforcer les abris fragiles. La répartition entre propriétaires et locataires doit être prise en compte pour planifier une éventuelle assistance. La réduction de la promiscuité devrait être intégrée dans les programmes de logement ou abris. Ainsi, l’amélioration des conditions d’habitation contribue directement à la sécurité et au bien-être des ménages.

Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

L'accès aux articles ménagers essentiels et aux kits d'hygiène menstruelle demeure très limité dans la communauté. Seules 13 % des femmes et filles utilisent un kit d'hygiène menstruelle, traduisant une forte vulnérabilité en matière de santé et de dignité féminine. Par ailleurs, la majorité des ménages (59 %) présentent un score AME compris entre 3 et 3.9 et 17% de ménages ont un score AME compris entre 4 et 5 indiquant une couverture partielle ou insuffisante des besoins essentiels tels que les ustensiles de cuisine, couvertures ou récipients d'eau. Cette situation reflète une précarité matérielle élevée qui affecte la qualité de vie, l'hygiène domestique et la protection des femmes et filles.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>17</b>	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	252	
Robinets public / bornes fontaines	-	16	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	87	
Source naturelle non-aménagée	-	168	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	334	
Camion-citerne	-	85	
Charrette avec petite citerne	-	85	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	334	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	251	
<b>Type de source d'eau (EM) <sup>8</sup></b>			
Source améliorée	■	63%	1
Source non-améliorée	■	37%	3
Eau de surface	■	0%	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	49%	-	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	■	79%	-
De 31 minutes à 2 heures	■	13%	-
Plus de 2 heures	■	8%	-
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problème	■	17%	0
Les points d'eau sont trop éloignés	■	9%	2
Les points d'eau sont difficiles d'accès	■	9%	4
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	■	0%	0
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	■	1%	2
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	■	44%	17
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	■	1%	4
L'eau est trop chère	■	25%	0
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	■	59%	5
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	■	11%	0
Autre	■	13%	0
Ne sait pas	■	0%	0

## Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

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

Tous les membres sans distinction  
Les hommes adultes  
Les femmes adultes  
Les garçons de moins de 18 ans  
Les filles de moins de 18 ans  
Ne sait pas  
Ne se prononce pas

EM  
(% de ménages)

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

Sévérité

17

#DIV/0!  
#DIV/0!  
#DIV/0!  
#DIV/0!  
#DIV/0!  
#DIV/0!  
#DIV/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

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

Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée

Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée

Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée

Accès à de l'eau de surface uniquement

Pas assez d'eau pour boire

57%

-

1

2%

-

2

4%

-

21%

-

3

3%

-

0%

-

4

12%

-

5

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

Oui, eau et savon  
Oui, eau seulement  
Non



10%  
21%  
69%

-  
-  
-

1  
3  
5

### Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)

Aucun(e)

### Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)

Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)

### Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)

Oui  
Non  
Ne sait pas  
Ne se prononce pas



22%  
78%  
0%

-  
-  
-

### Latrines séparées par sexe (EM)

Oui  
Non  
Ne sait pas  
Ne se prononce pas



2%  
98%  
0%

-  
-  
-

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

Présence de matières fécales  
Eau stagnante  
Déchets solides domestiques  
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts  
Rongeurs / rats  
Aucun

-  
-  
-  
-  
-  
-

11  
3  
7  
4  
12  
4

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>17</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	70%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	20%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	2%	-	5

## Analyse EHA

Près de la moitié des enfants de moins de cinq ans (49 %) ont souffert de diarrhée, un taux très élevé traduisant une forte exposition aux maladies hydriques.

Bien que 63 % des ménages aient accès à une source d'eau améliorée, 37 % continuent de dépendre de sources non améliorées. En outre, plus de la moitié de la population signale ne pas disposer d'une quantité suffisante d'eau pour la consommation quotidienne.

Les contraintes majeures identifiées incluent le manque de récipients de stockage (59 %), le nombre insuffisant de points d'eau (44 %) et le coût élevé de l'eau (25 %). Ces difficultés limitent l'accès régulier à l'eau et restreignent les pratiques d'hygiène.

Sur le plan de l'hygiène, la majorité des ménages (69 %) ne disposent d'aucun dispositif de lavage des mains, et seulement 8 % possèdent un point de lavage des mains avec de l'eau et du savon.

En matière d'assainissement, la situation demeure critique : 90 % des ménages utilisent des installations sanitaires non améliorées, tandis que 2 % pratiquent encore la défécation à l'air libre. Cette situation contribue à la forte prévalence des maladies diarrhéiques et à la dégradation de l'état nutritionnel, notamment chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes.

Des interventions urgentes et intégrées sont nécessaires pour améliorer l'accès à l'eau potable, promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène, et renforcer les infrastructures d'assainissement communautaires.

## Santé

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

17

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	99%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	0%	-
Autre	1%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	99%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	0%	-
Autre	0%	-

#### Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)


Non consensus

#### Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)

Moins de 1 heure	86%	-
Entre 1 heure et 2 heures	14%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	1%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible	0%	-

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

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de sante / d'accueil	-	17
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>17</b>	
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	11	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	17	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	1	
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	-	2	
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	49%	-	3
Fièvre	66%	-	
Toux	39%	-	
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
<b>Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)</b>			
Oui	39%	-	
Non	15%	-	
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	9	8	
Infection Respiratoire Aigue	40	40	
Diarrhées aiguës	12	12	
Typhoïde	0	505	
Malnutrition aigue globale	49	49	
Rougeole	0	0	
Choléra	0	0	
Fièvre jaune	0	0	
Fièvre hémorragique	0	0	
Autre	0	518	
<b>Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)</b>		Non, manque grave	
<b>Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)</b>		Non, manque grave	
<b>Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)</b>		Oui, beaucoup	

## Analyse Santé

L'accès aux soins de santé dans la zone repose principalement sur les structures de santé fréquentées par 99 % des hommes et des femmes. La majorité des ménages atteint ces structures de santé en moins d'une heure de marche (86 %), mais certains y mettent jusqu'à une demi-journée. L'accès aux soins de santé reste limité par manque de moyens financiers, la pénurie de médicaments et le nombre limité du personnel qualifié. Depuis le début de la crise, le nombre de patients a fortement augmenté, accentuant la pression sur les structures existantes. Les enfants de moins de 5 ans présentent des symptômes fréquents de diarrhée (49 %), fièvre (66 %) et toux (39 %). La prévention contre le paludisme est insuffisante, avec seulement 16 % de ménages utilisant des moustiquaires. Les centres de santé signalent des cas de paludisme, infections respiratoires aiguës, diarrhées, fièvre typhoïde et malnutrition aiguë globale. La situation sanitaire est donc précaire nécessitant un renforcement urgent en médicaments, personnel qualifié et infrastructures. Les besoins prioritaires incluent également la prévention des maladies et l'accès significatif aux soins.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>15</b>	

### Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	6%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	1	

### Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)

Présence de PSH	15%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	5	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	17	-	
Nombre total de personnes âgées	7	-	

### 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	3	3	6	0
Meurtre	4	1	1	0
Mutilations / coups et blessures	2	0	0	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	12	0	12
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	3	0	0	0
Mariage forcé / précoce	2	0	3	4
Violences conjugales	2	6	0	3
Séparation des familles	0	3	3	2
Pillage / vol / cambriolage	0	0	0	0
Pillage du bétail	0	0	0	0
Arrestations arbitraires	7	0	1	3
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	1	0	1	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	6	0	8	3
Autre	0	0	0	3
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	■	3%	-
Déni d'accès à des services	■	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		0%	-
Mariage forcé		0%	-
Travail forcé		0%	-
Pas de cas dans le ménage	■	26%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	■	69%	-

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

Violence physique ou harcèlement		0%	-
Déni d'accès à des services		0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		0%	-
Mariage forcé		0%	-
Travail forcé		0%	-
Pas de cas dans le ménage	■	21%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	■	78%	-

### 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>15</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	<div><div></div></div>	29%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	<div><div></div></div>	69%	-
Viol	<div><div></div></div>	1%	-
Agression sexuelle	<div><div></div></div>	1%	-
Violence physique ou harcèlement	<div><div></div></div>	2%	-
Mariage forcé	<div><div></div></div>	0%	-
Déni d'accès à des services	<div><div></div></div>	0%	-
Abus psychologique / émotionnel	<div><div></div></div>	0%	-
<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	-	3	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	6	
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	-	3	
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	-	7	
Accaparement des terres	-	5	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	5	
Augmentation du coût du loyer	-	5	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	0	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	3	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	3	
Insécurité d'occupation	-	6	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	3	
Rareté des terres	-	3	
Remise en cause des transactions foncières	-	3	
Répartition inégale des terres	-	3	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	3	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	3	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

## Analyse Protection

La situation de protection dans la zone révèle plusieurs vulnérabilités. En effet, 6 % des ménages ont accueilli au moins un enfant non-accompagné ou séparé, et la présence d'enfants séparés est confirmée par les informateurs clés. Par ailleurs, 15 % des ménages signalent la présence de personnes en situation de handicap (PSH), soulignant la nécessité d'un soutien spécifique. Selon les informateurs clés, des ménages sont aussi affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG), mettant en évidence un risque élevé pour la sécurité. Cependant, des services de prise en charge des cas de violence basée sur le genre (VBG) sont disponibles, offrant un soutien aux victimes. En dépit de l'existence de ces services, les besoins restent importants pour les enfants séparés, les PSH et les populations exposées aux REG. Par conséquent, le renforcement des interventions ciblées est crucial. En outre, un suivi régulier des groupes vulnérables est nécessaire. Les détails seront fournis dans un rapport ERP (Evaluation rapide en protection menée en marge de cette ERM).



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>		13	
<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	84%	-	1
Plus de 1 heure	16%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	2%	-	
Non	84%	-	
Ne sait pas	14%	-	
<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	-	4	
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)	17%	-	
Filles (Primaire)	17%	-	
Garçons (Secondaire)	37%	-	
Filles (Secondaire)	35%	-	
Total	27%	-	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	91%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	3%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	5%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	

### 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

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

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
3	3
4	2
4	4
0	0
0	0
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	2
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)	-	90%
Avant la crise	-	95%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	90%
Avant la crise	-	95%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	65
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	70

## Analyse Éducation

L'accès à l'éducation primaire dans la zone reste globalement satisfaisant malgré la crise. En effet, la majorité des enfants peut atteindre l'école primaire fonctionnelle en moins d'une heure (81 %), comme confirmé par les responsables de l'éducation. De plus, la plupart des écoles (84 %) ne sont pas occupées par des personnes armées, assurant un environnement sûr pour l'apprentissage. Cependant, certains enfants restent non scolarisés, principalement pour des raisons financières (89 % des ménages), tandis qu'une minorité subit des interruptions liées aux déplacements ou retours (4 %). Par ailleurs, le taux d'inscription pendant et après la crise est de 90 %, contre 95 % avant la crise, et le taux de fréquentation reste également de 90 %, indiquant une continuité relative des cours. En outre, le ratio élèves/enseignant est passé de 70 à 65, favorisant un meilleur suivi pédagogique. Malgré cette bonne accessibilité physique aux écoles, l'accès économique demeure la principale barrière. Par conséquent, un soutien ciblé aux ménages vulnérables est nécessaire pour garantir la continuité de la scolarisation.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>17</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	99%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	0	
AME	0%	3	
EHA	0%	0	
Santé	0%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	0%	3	
Protection (y compris la sécurité)	0%	3	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	3	
Communication	0%	0	
Cash	1%	0	
Autre	1%	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	-	12	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	0	
EHA	-	17	
Santé	-	14	
Education	-	3	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	5	
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)	92%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	1%	-	
Vouchers / foires	16%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	68%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	16%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	6%	-
Où recevoir l'assistance	47%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	47%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	2%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	20%	-
Comment donner son feedback	15%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	2%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	3%	-
Autre	3%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-

<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	34%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	59%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	1%	-
SMS	15%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	14%	-
Au travers des leaders communautaires	47%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	8%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	2%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-

<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	45%	-
Boîte à plaintes	37%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	65%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	1%	-
SMS	9%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	4%	-
Au travers des leaders communautaires	19%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

## Analyse AAP

La majorité des ménages préfère recevoir l'assistance humanitaire en cash physique (92 %) et en nature (68 %), tandis que les vouchers sont choisis par 16 % des ménages interrogés et les services par seulement 7 %. Cependant, depuis le début de la crise, 99 % des ménages n'ont reçu aucune aide, soulignant un déficit important dans la couverture leurs besoins de base. En outre, les moyens préférés pour obtenir des informations sont le face-à-face avec un travailleur humanitaire (59 %), via les leaders communautaires (47 %) et par téléphone (34 %), tandis que les crieurs publics sont moins sollicités (14 %). De même, pour formuler des retours ou plaintes, 65 % des ménages privilégient le face-à-face, 45 % le téléphone et 37 % la boîte à plaintes. Ainsi, les interactions directes avec le personnel humanitaire restent essentielles, selon les résultats de l'évaluation. Il est donc nécessaire de mieux informer les populations sur les critères d'accès et les procédures d'assistance pour garantir l'inclusion et la transparence.

## Conclusions générales et commentaires

L'évaluation faite dans l'aire de santé de Kaseghe, Kikyo, Caritas et Matembe met en évidence une vulnérabilité généralisée et multisectorielle des populations affectées. En effet, les enfants de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes présentent des niveaux alarmants de malnutrition aiguë, tandis que l'insécurité alimentaire et l'accès limité aux ressources de base, telles que l'eau, l'assainissement et les articles ménagers essentiels, accentuent les risques sanitaires. Par ailleurs, les conditions d'habitation, la promiscuité et la destruction partielle des abris augmentent la précarité et compromettent la sécurité des ménages.

De plus, l'accès aux soins, bien que disponible physiquement pour la majorité, est restreint par des contraintes financières, des pénuries de médicaments et un personnel insuffisant, mettant en danger la santé maternelle et infantile. En outre, l'éducation primaire demeure relativement accessible, mais l'accès économique reste la principale barrière à la scolarisation des enfants. Sur le plan de protection, les enfants non accompagnés, les personnes en situation de handicap et les populations affectées par les Restes Explosifs de Guerre (REG) nécessitent un suivi renforcé et des interventions appropriées.

Dans ce contexte, il est impératif de mettre en œuvre des interventions intégrées et coordonnées, combinant sécurité alimentaire, santé, WASH, éducation, protection et d'autres assistances humanitaires. Ainsi, le renforcement des infrastructures, la fourniture de services essentiels et le soutien direct aux ménages vulnérables constituent des priorités pour réduire leurs vulnérabilités et améliorer le bien-être et la résilience des populations. En conclusion, seule une approche multisectorielle, concertée et adaptée aux besoins locaux permettra de répondre efficacement aux défis complexes identifiés et de soutenir durablement les communautés affectées.

## 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 appelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure 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 seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)