

# Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

## Rapport ERM EHT 6161 et 6162



Lieu de l'ERM : Nord KIVU, Territoire de WALIKALE, ZS de PINGA, Aires de Santé BULEUSA, RUSAMAMBU, KATEKU et KANUNE

Date du l'enquête: du 14/11 au 23 Novembre 2025: Date du rapport 03 Décembre2025

### Contexte

#### Description de la crise

D'après EHT 6161 (crée le 5 novembre 2025)

Il y a Présence d'environ 8184 personnes soit 1364 nouveaux ménages déplacés et accueillis dans l'aire de santé Rusamambo suite à l'intensification des opérations militaires de l'AFC/M23 contre le groupe Wazalendo dans le groupement Kisimba, secteur de Wanianga en date du 10/09 au 21/10/2025 dans les villages de Kimuna, Kataka, Ihembe, Mirombo, Misinga, Kashungano, Misambo, Buhimba, Mukohwa, Ngambi, Mumo et Katobo. Notons que ces ménages déplacés viennent s'ajouter à 1830 ménages récemment retournés depuis septembre 2025 et qui n'ont jusqu'à présent pas bénéficié d'assistance. D'après les informateurs clés, ces personnes déplacées et retournées manifestent des besoins prioritaires en Nourriture, AMEs et Abris.

L'accès physiques et sécuritaires sont possibles via Kiwanja-Kanyabayonga, ou via Kayna-Miriki en territoire de Lubero

Une évaluation suivie d'intervention est recommandée pour cette zone et EHT 6162 (crée le 5 novembre 2025) il ya présence d'environ 34 916 personnes soit 4 988 nouveaux ménages (dont 4099 ménages retournés et 889 ménages déplacés) dans les aires de santé de Buleusa, Kateku et Kanune, Groupement Ikobo, ZS de Pinga, Chefferie Wanianga en Territoire de Walikale, ayant besoin d'une assistance humanitaire d'urgence.

Ces retournés proviennent des villages des aires de santé de Miriki, Kayna, Bulindi, Birundu, Kibirizi, Vuhovu, et Busekera pour la période allant du 17 septembre au 25 octobre 2025. Le mouvement retour est motivé non seulement par une accalmie sécuritaire aux lieux d'origines, mais aussi par la détérioration des conditions dans les zones où les déplacés avaient trouvé refuge. Les nouveaux affrontements ayant opposé les éléments AFC/ M23 aux Wazalendo en date du 14 octobre 2025 dans le village de Chanjikira en groupement Kisimba et les frappes aériennes qui ont ciblés les positions M23 à Ihula, ont été à la base de mouvements de populations vers les villages des aires de santé de Kateku, Buleusa et Kanune. Cette nouvelle vague, s'ajoute à 6 417 autres ménages (soit 889 déplacés de la vague du 17 septembre 2025 (Réf EH 6114) et 5528 ménages (dont 1879 ménages PDIs et 3649 ménages retournés) de la vague de juillet 2025 (Réf. EH 5991). Aires de santé d'arrivées : - Village Buleusa (2786 ménages, soit 2299 retournés et 487 PDIs), aire santé Buleusa - Village Kateku (1328 ménages, soit 1119 retournés et 209 PDIs), aire de santé Kateku - Village Kanune (874 ménages, soit 681 retournés et 193 PDIs), aire de santé Kanun

Les retournés et les déplacés manifestent des besoins en Nourriture, AMEs et Santé selon les informateurs clés.

L'accès physiques et sécuritaires sont possibles via Kiwanja-Kanyabayonga, ou via Kayna-Miriki en territoire de Lubero

d'où APETAMACO avec d'autres organisations membres du Forum humanitaire de KAYNA et BULEUSA se sont joint ensemble pour faire une évaluation rapide multisectorielle pour ainsi dégager le besoins de la population PDI et retourné dans les 4 aires de santé d'accueille dont BULEUSA, RUSAMBU, KATEKU et KANU. Le présent rapport effectué dans la 2ème quinzaine du mois de Novembre 2025 donne plus des détails sur l'ERM de ce



Code de l'alerte	6162	6162
Autres codes d'alerte		6161

Date de début de crise	01/11/2025	01/11/2025
Date de fin de crise	01/11/2025	En cours
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	2560	1777
Taille moyenne ménages	7,6	-

Accès physique	Moto
Accès sécuritaire	Non

Présence de la MONUSCO  
Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.	0%	(estimation)
-----------------	----	--------------

EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés

RDS: Revue de données secondaires

GDC: Groupe de discussion communautaire

OL: Observations libres

## Conséquences humanitaires

Les conséquences humanitaires de la crise sont palpable sur le terrain, et la majorité des déplacés sont venus du groupement de KISIMBA en territoire de WALIKALE fuillant la crise entre les groupes et le M23 rencontrent les retournés dans les Aires de santé de BULEUSA et KANUNE en territoire de WALIKALE. Des déplacés en familles d'accueil, d'autres dans des maisons non achevées, les familles retournés ayant des maisons endommagées ou brûlées par des bombes certains sont des locataires et d'autres accueillis par d'autres retournés. La promiscuité, le sexe pour survie ainsi que le travaux journaliers sont les seuls moyen de survie pour les PDIs et les retournés d'avoir une ration alimentaire et soins médicaux. Insuffisance de l'eau et Kit wash dans plusieurs menages IDPs et retourné évaluée, avec des tuyaux cassé d'autres installations wash detruites par des bombes, plus de 5 menages se partagent une toilette, avec beaucoup plus de risques de contamination. la situation humanitaire est alarmante. 95% des PDIs et retournés affirment n'avoir jamais recue aucune assistance humanitaire et leurs besoins prioritaires sont le cash inconditionnel, les soins de santé primaire gratuit, NFI&AME, l'Eau, hygiène et assainissement, Abris, enfin la protection

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	3%
18-64 ans	14%	13%
6-17 ans	18%	17%
7 mois-5 ans	10%	13%
0-6 mois	4%	5%
Total	49%	51%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	95%
Nutrition	2%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
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)	2%
Autre	0%

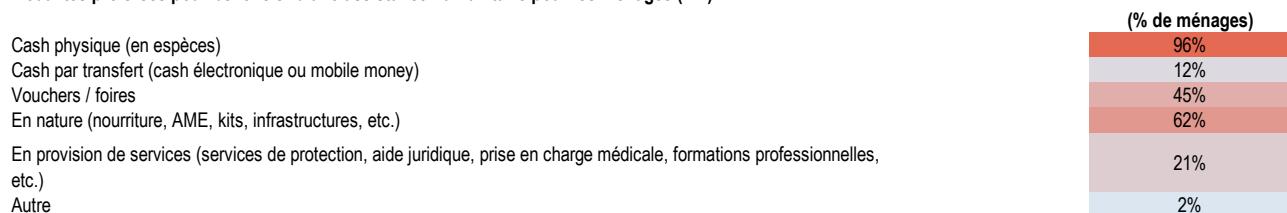
### Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			2364		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	3%	20%	-	75%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	12%	-	88%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	14%	-	-	62%
Nutrition	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	75%	-	-	-	25%
	MAG enfants < 5 ans	71%	-	28%	-	1%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	49%	-	51%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	6%	90%	2%	0%
	Promiscuité dans les abris				75%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	8%	54%	37%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	0%	16%	10%	66%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	1%	-	13%	-	86%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	6%	86%	7%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				78%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)				Paludisme	
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	68%	-	-	-	32%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	78%	-	-	-	22%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	75%	-	-	-	25%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	88%	-	12%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				59%	

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.

## Besoins prioritaires

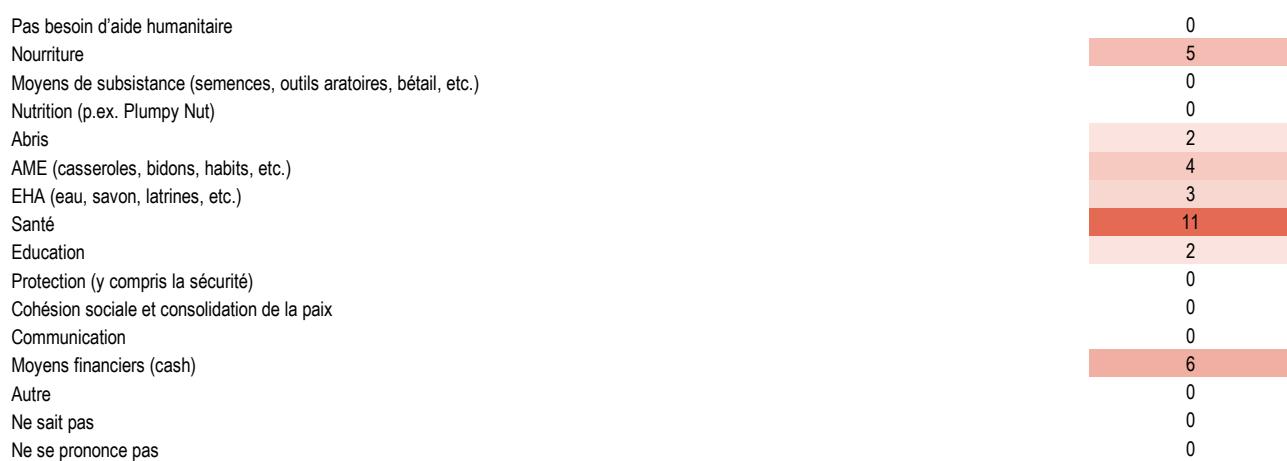
### Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup>



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

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

Fréquence max. possible: 11



## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

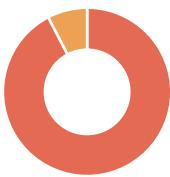
En vue d'atteindre les résultats de cette évaluation sur terrain, l'équipe en mission a fait recours aux méthodes et techniques ci-après :

- Focus group : pour la conduite de cette évaluation rapide protection, au moins 5 focus group avec des garçons, des filles, des hommes, des femmes et de personnes de troisième âge seront organisés à raison d'au moins 10 personnes par focus group.
- Les entretiens dirigés : seront organisés avec les informateurs clés comme les IT, les directeurs d'écoles, les services de sécurité (PNC, ANR, DGM et FARDC), la société civile, les autorités administratives locales, les groupes de pressions ainsi que d'autres leaders locaux dans les différents villages cibles.
- Des enquêtes auprès des ménages (EM) : (nombre à définir par IM OCHA) qui consistent à poser des questions dans le ménage (généralement le chef de ménage) afin d'obtenir des informations sur les besoins prioritaires. Ces enquêtes seront considérées comme compléments aux focus groups.
- L'observation libre/directe : cette méthode a permis d'observer et de palper la réalité et les conditions dans lesquelles vivent les PDIs, les retournés et les communautés hôtes. le nombre d'enquêté par aire de santé est donné dans le tableau ci contre.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	é déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM (OL)	Oui Non	Aléatoire simple -	Aucune -	Représentatifs Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
<b>Date de début de l'enquête</b>		15/11/2025	17/11/2025	15/11/2025
<b>Date de fin de l'enquête</b>		27/11/2025	18/11/2025	18/11/2025
<b>Organisation</b>				
<b>Mission inter-agence/inter-organisation?</b>		Oui	Oui	Oui
<b>Localité enquêtée</b>				
BULEUSA	885	5		
KANUNE	731	63	3	3
KATEKU	463	18	1	3
RUSAMAMBU	481	16	1	2
<b>Total</b>	-	<b>2560</b>	<b>102</b>	<b>5</b>
				<b>8</b>

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
<b>% estimé de ménages par statut</b>			
Déplacés	92%	20%	
Retournés	8%	47%	
Communauté hôte / autochtones	0%	33%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

### Analyse des mouvements de population

la proportion des PDI est 92% c'est à dire 2560 menages. 8% des ménages de la zone évaluée est constituées des personnes retournées la communauté étudié est constitué des déplacés et des retournés. la taille mmoyenne du ménage est de 7,6 d'où une promiscuité accrue car les abris ont été en majorités detruis et les AME en majorité volés et perdus en chemin. Selon les membres des groupes de discussion, et les personnes clés dans les villages évalués , les mouvements des populations ont été causés par les affrontements répétitifs entre les le M23 et les WAZALEND.

<b>Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)</b>	
Déplacés	2364
Retournés	196
Communauté hôte / autochtones	0
Réfugiés	0
Rapatriés / expulsés	0

<b>Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée</b>	2560	1777
---	------	------

<b>Taille moyenne des ménages (EM)</b>	7,6	-
--	-----	---

<b>Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)</b>	100%	205%	#REF!
--	------	------	-------

<b>Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil</b>	7%	(Réponse IC majoritaire) i, beaucoup (plus de la mo
--	----	--

<b>Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée</b>	184	-
---	-----	---

#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	0
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	0
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
<b>Total</b>	

## Nutrition

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

L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisée 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	1	4%	0	0%	1	2%
	115-125 mm	7	27%	8	24%	15	26%
	>125 mm	9	69%	19	76%	28	73%
	MAG	8	31%	8	24%	16	27%
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
	115-125 mm	6	30%	9	31%	15	30%
	>125 mm	9	70%	12	69%	21	70%
	MAG	6	30%	9	31%	15	30%
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	1	2%	0	0%	1	1%
	115-125 mm	13	28%	17	27%	30	28%
	>125 mm	18	70%	31	69%	49	71%
	MAG	14	30%	17	27%	31	29%
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0	0%				
	185-230 mm	18	51%				
	>230 mm	19	49%				
	MAG	18	51%				

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	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	12	5	17		
	115-125 mm	13	15	28		
	MAG	25	20	44		
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	18	5	23		
	115-125 mm	30	19	48		
	MAG	47	24	71		
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	30	10	0		
	115-125 mm	42	34	76		
	MAG	72	43	115		
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	1				
	185-230 mm	28				
	MAG	29				

## Analyse Nutrition

Le pourcentage révèle une crise nutritionnelle majeure (avec 51% de MAG chez les femmes enceintes et allaitantes et 29% chez les enfants de moins de 5 ans) qui est aggravée par un manque criant de réponse humanitaire (seulement 2% des ménages assistés en nutrition). Une intervention massive et immédiate est requise pour la prise en charge de la malnutrition et pour prévenir une détérioration encore plus grave. Les taux de Malnutrition Aigüe Globale (MAG) observés chez les populations vulnérables sont bien au-delà du seuil d'urgence :

Malnutrition chez les Femmes Enceintes et Allaitantes : La prévalence de la MAG chez les femmes enceintes et allaitantes atteint un niveau critique de 51%. Cela signifie que plus de la moitié de ces femmes souffrent de malnutrition aiguë.

Malnutrition chez les Enfants de moins de 5 ans : La MAG affecte 29% des enfants de moins de 5 ans. Ce taux est également extrêmement élevé et indique une urgence nutritionnelle sévère. Malgré cette situation d'urgence, l'aide fournie dans le secteur est presque inexistante :

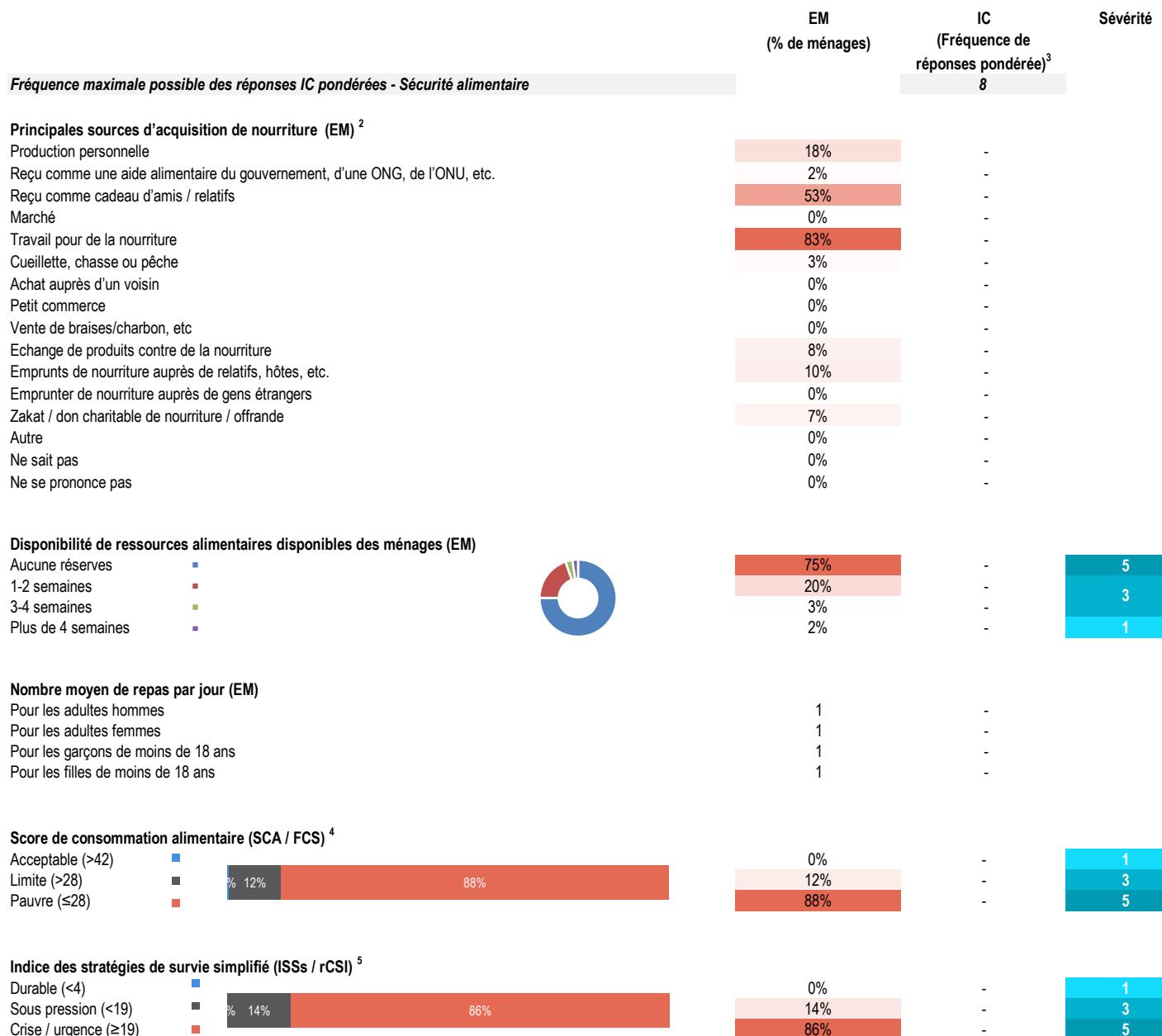
Faible Taux d'Assistance : Seulement 2% des ménages ont déclaré avoir reçu une forme d'assistance en Nutrition depuis le début de la crise.

Déficit d'Aide Générale : Ce faible taux d'assistance en nutrition s'inscrit dans un contexte où 95% des ménages affirment n'avoir reçu aucune aide humanitaire, tous secteurs confondus, depuis le début de la crise.



## Sécurité alimentaire

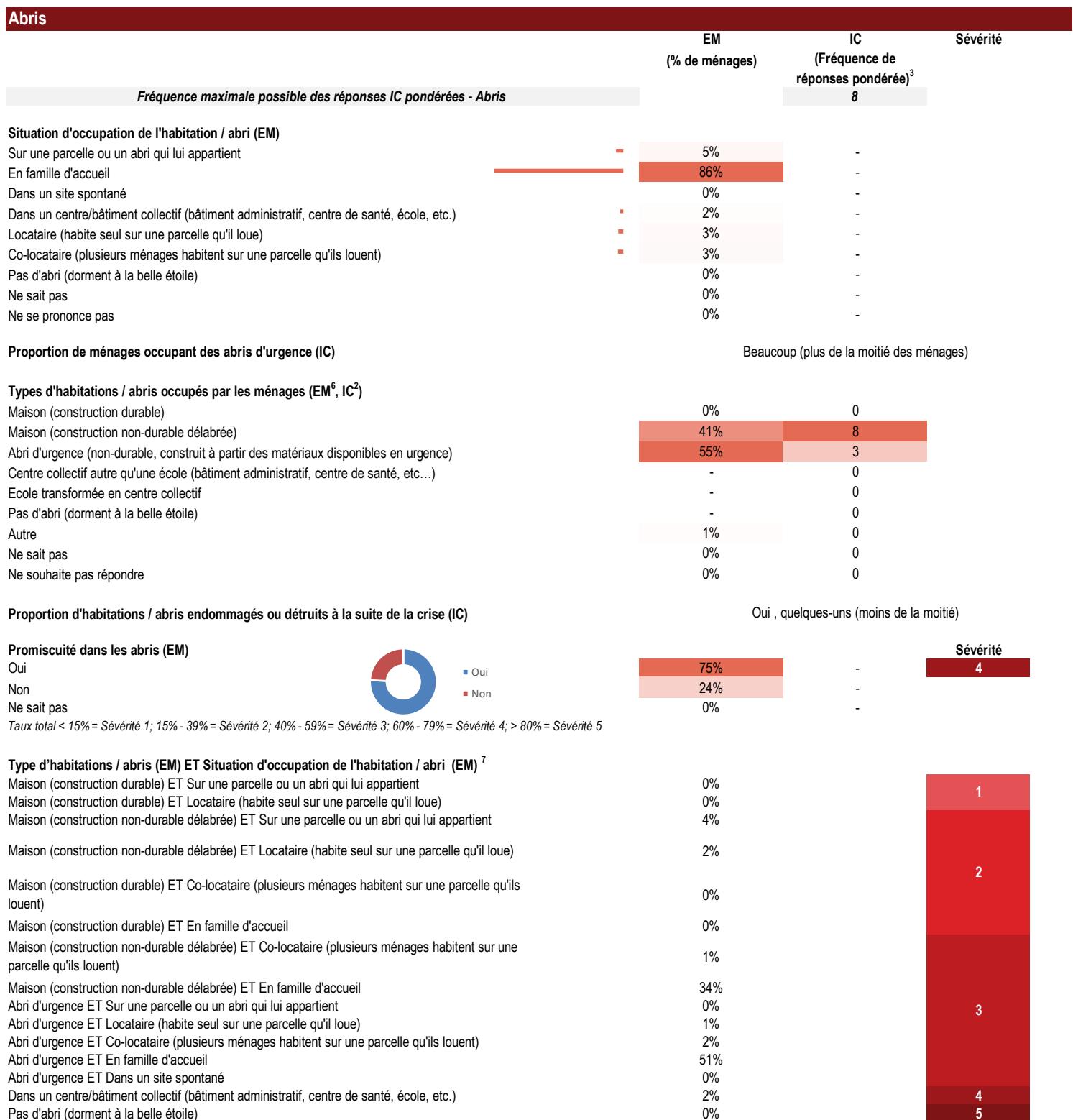
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>		8	
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Travail journalier	94%	8	
Agriculture de subsistance	3%	0	
Agriculture de rente	1%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	2	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	1%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	0	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	23%	-	
Non	76%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	1%		
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>		Oui, beaucoup (plus de la moitié) Aucun(e)	
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>		Non consensus	
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	75%	-	
Non	25%	-	
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	32%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	36%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	11%	-	
<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	7%	4	
Non	93%	4	
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	-	2	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	2	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	4	
Ne sait pas	-	0	



## Analyse Sécurité alimentaire

les travaux journaliers sont en large majorité (96%) utilisés pour les PDIs et les retournés pour survivre. 76% des ménages n'ont pas accès à la terre pour l'agriculture. Beaucoup des cultures ont été endommagés lors de la dernière crise d'où une précarité sans précédent. 94% des ménages travaillent pour la nourriture. l'indice de stratégie de survie est de l'ordre de 86% en phase 4 la population enquêté est donc en crise plus urgente.

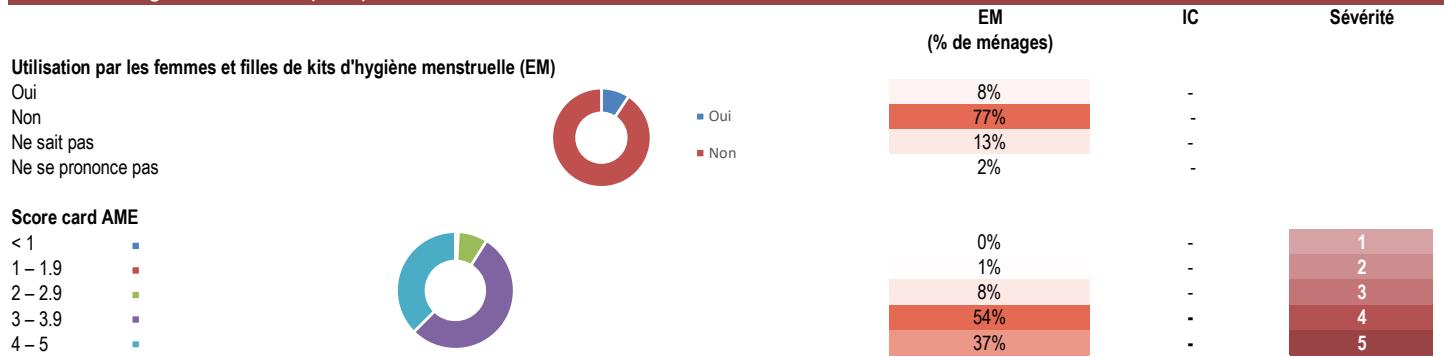
## Abris



## Analyse Abris

La plus part des ménages PDIS interger dans les as buleusa,kanune,rusamambo et KATEKU,vivent dans des familles d'accueil, d'où plusieurs personnes vivent dans une pièce en délabrement avancée,avec une forte promiscuité avec risque des contaminations et naissance des maladies d'origine hydrique,. Ces menages ont assez des récipients pour conserver l'eau,avec il insuffisances ou mangue des nfi(matlas, couvertures,dorment sur les feuilles des bananiers, exposé aux intempéries et aléa climatiques. D'où besoins en abris,nfi et AMES. 55% des PDI utilisent des abris d'urgence, alors que 86% des PDI sont logé dans des familles d'accueils en abris délabrés.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

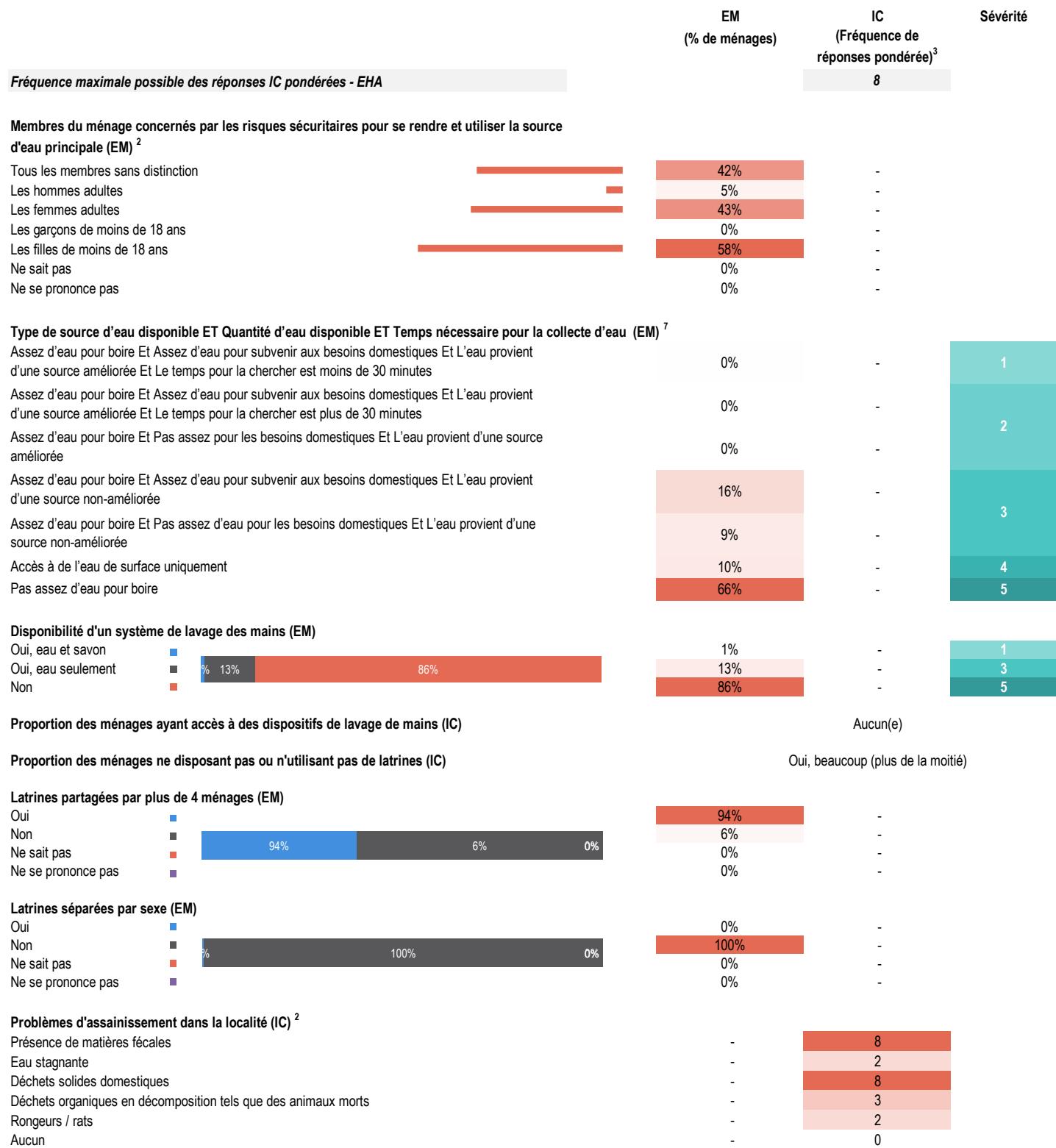


## Analyse AME

Les menages n'ont assez des récipients pour conserver l'eau,avec il insuffisances ou mangue des nfi(matlas, couvertures,dorment sur les feuilles des bananiers, exposé aux intempéries et aléa climatiques. D'où besoins en nfi et AMES. 77% des femmes n'utilisent pas des kits intimes.

## 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>		8	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	101	
Robinets public / bornes fontaines	-	101	
Puits à pompe / forage	-	101	
Puits creusé aménagé	-	101	
Source naturelle aménagée	-	2	
Source naturelle non-aménagée	-	3	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	212	
Camion-citerne	-	201	
Charrette avec petite citerne	-	201	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	201	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	201	
<b>Type de source d'eau (EM)<sup>8</sup></b>			
Source améliorée	0%	-	1
Source non-améliorée	89%	-	3
Eau de surface	10%	-	4
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	78%	-	4
<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	63%	-	
De 31 minutes à 2 heures	37%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problème	3%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	39%	6	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	24%	2	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	10%	2	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	42%	3	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	11%	0	
L'eau est trop chère	0%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	63%	6	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	14%	2	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	





## Analyse EHA

la population de la zone évaluée puise de l'eau dans les sources non améliorées en 89%, 10% consomment de l'eau de surface ce qui entraîne l'augmentation des maladies hydriques et surtout chez les adolescents et les enfants de moins de cinq ans qui sont plus victimes de cette consommation de l'eau non rassurante à la consommation.

## Santé

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

8

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



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



#### 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)



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



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>		8	
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC)<sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	1	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	5	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	8	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	2	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	

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

Diarrhée	78%	-	4
Fièvre	96%	-	
Toux	75%	-	

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

#### Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)

Oui	75%	-	
Non	5%	-	
Ne sait pas	0%	-	



■ Oui  
■ Non

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

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

Paludisme	
Infection Respiratoire Aigue	
Diarrhées aigues	
Typhoïde	
Malnutrition aigue globale	
Rougeole	
Choléra	
Fièvre jaune	
Fièvre hémorragique	
Autre	

IC	
Cas suspects	Cas confirmés
52	52
57	57
21	21
0	15
83	83
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0

##### 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)

Non consensus

## Analyse Santé

L'absence totale d'aide signalée (0%) dans le secteur Santé est en contradiction directe avec l'identification de la Santé comme la première priorité humanitaire et l'enregistrement d'une morbidité extrêmement élevée au sein de la population. Cette situation indique un niveau de sévérité critique et un besoin urgent de mettre en place une assistance sanitaire gratuite et accessible.

1. Couverture d'Assistance Nulle : 0% des ménages ont déclaré avoir reçu une aide dans le secteur de la Santé depuis le début de la crise.

Priorité Absolue : La Santé est identifiée comme le besoin prioritaire le plus fréquemment cité par les Informateurs Clés (IC) (fréquence pondérée maximale de 11), ce qui reflète une demande généralisée.

Barrière Critique : Le principal obstacle à l'accès aux soins est le manque de moyens pour payer les soins de santé (fréquence 8), soulignant que l'absence d'assistance gratuite empêche l'accès.

Situation Sanitaire Alarmante : Le niveau de maladie est très élevé, avec notamment :

96% des enfants de moins de 5 ans ayant eu des symptômes de fièvre.

78% des enfants de moins de 5 ans ayant eu des symptômes de diarrhée.

Des cas confirmés de paludisme, d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) sont rapportés par les structures sanitaires!

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		8	

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

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)

32%

Non consensus  
#DIV/0!

5

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

Présence de PSH

22%

5

Nombre total d'enfants en situation de handicap

11

-

Nombre total d'adultes en situation de handicap

3

-

Nombre total de personnes agées

2

-

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

Rien à signaler / Pas de problème

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
5	3	3	3
0	0	0	0
1	0	0	0
0	0	0	0
0	3	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
2	3	1	3
0	0	0	0
0	0	2	2
2	2	2	2
1	0	0	0
1	0	1	0
0	0	0	0
0	0	0	1
0	0	0	0
0	0	0	0
0	1	3	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

Meurtre

Mutilations / coups et blessures

Violences intercommunautaires

Violences sexuelles

Enlèvements ou tentatives d'enlèvement

Blessés / morts dus aux mines

Mariage forcé / précoce

Violences conjugales

Séparation des familles

Pillage / vol / cambriolage

Pillage du bétail

Arrestations arbitraires

Harcèlement ou divulgation de renseignements

Recrutements / enrôlements forcés

Démobilisation d'acteurs armés

Travaux forcés

Autre

Ne sait pas

Ne se prononce pas

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

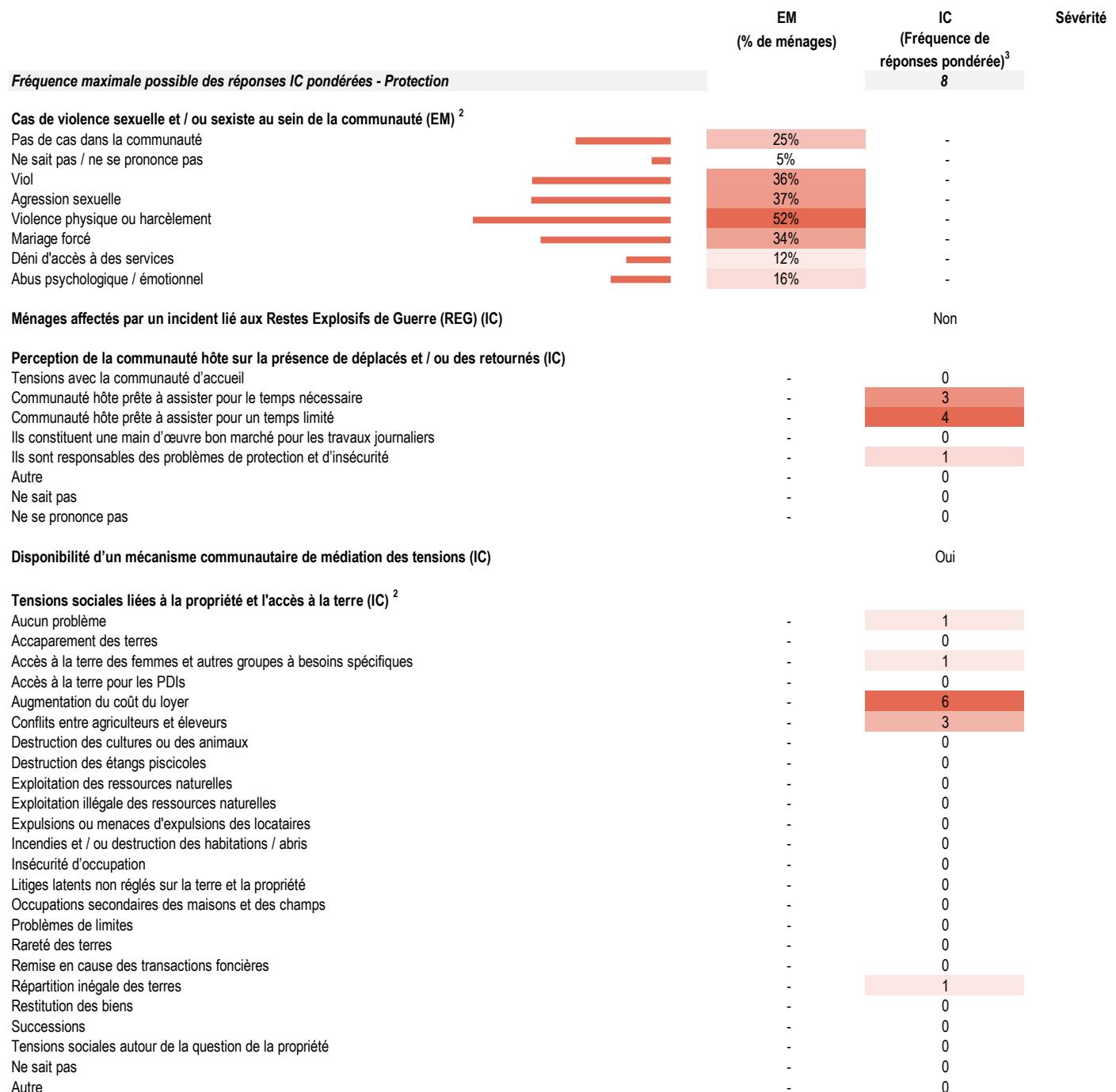


### Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM)<sup>2</sup>



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

Non



## Analyse Protection

### Risques de protection

- Types de risques (VSBG, exploitation, abus, enlèvements, etc.)
- Groupes à risque (femmes, enfants, personnes âgées, personnes handicapées)
- Acteurs à risque ou zones dangereuses identifiées

### Mécanismes communautaires

## Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>		8	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	88%	-	1
Plus de 1 heure	12%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisé par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	22%	-	
Non	77%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)		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	-	4	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	1	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	2	
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)	48%	-	
Filles (Primaire)	53%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	71%	-	
Total	59%	-	4
Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 5; $51\% - 69\% =$ Sévérité 4; $36\% - 50\% =$ Sévérité 3; $16\% - 35\% =$ Sévérité 2; $\leq 15\% =$ Sévérité 1			
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>			
Manque de moyens pour payer l'école	73%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	24%	-	
Destruction de l'école	1%	-	
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	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

### 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
5	6
0	0
0	0
0	0
2	2
0	0
0	-
1	-
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)	-	40%
Avant la crise	-	90%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	35%
Avant la crise	-	85%

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

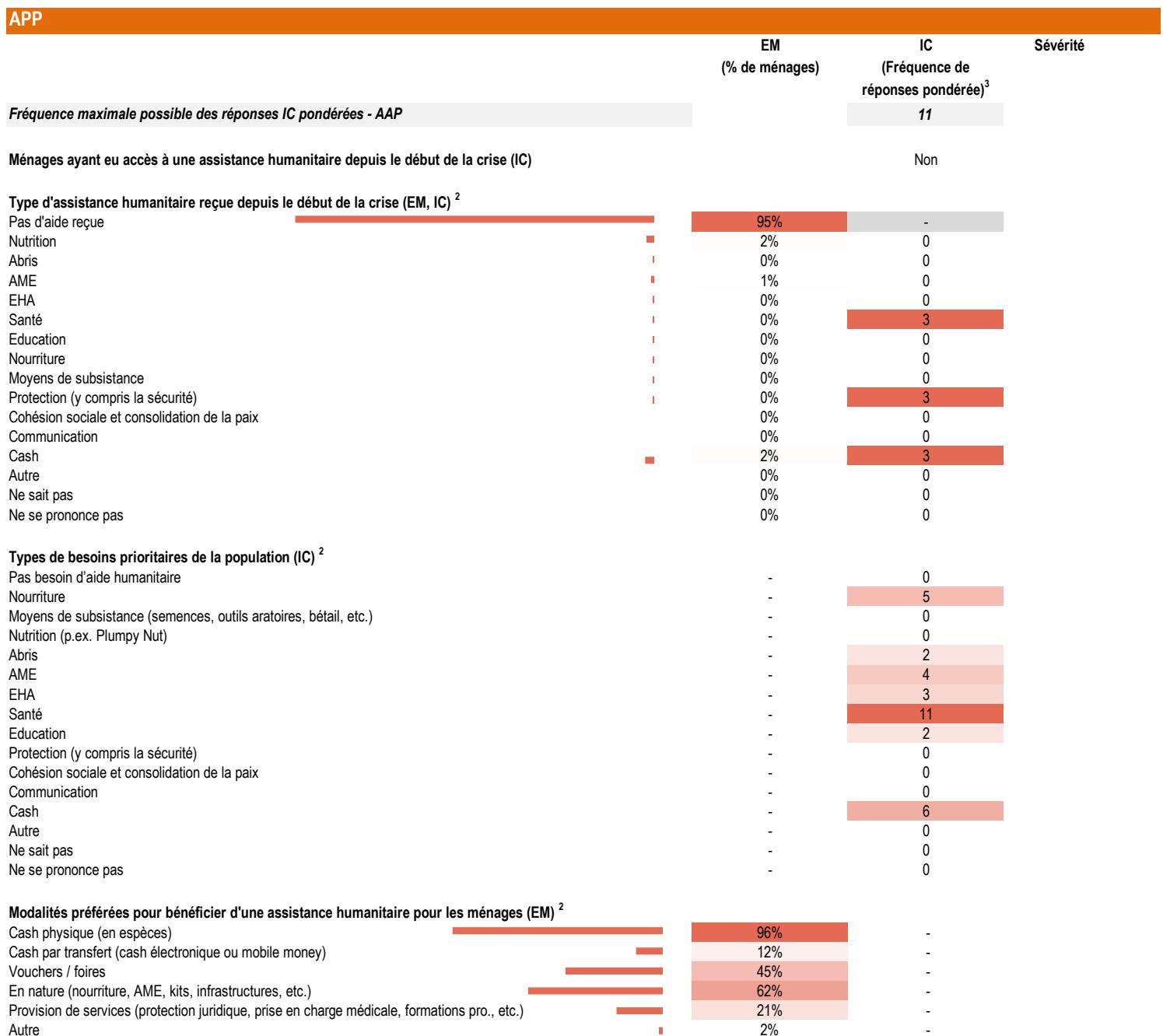
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	20
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	50

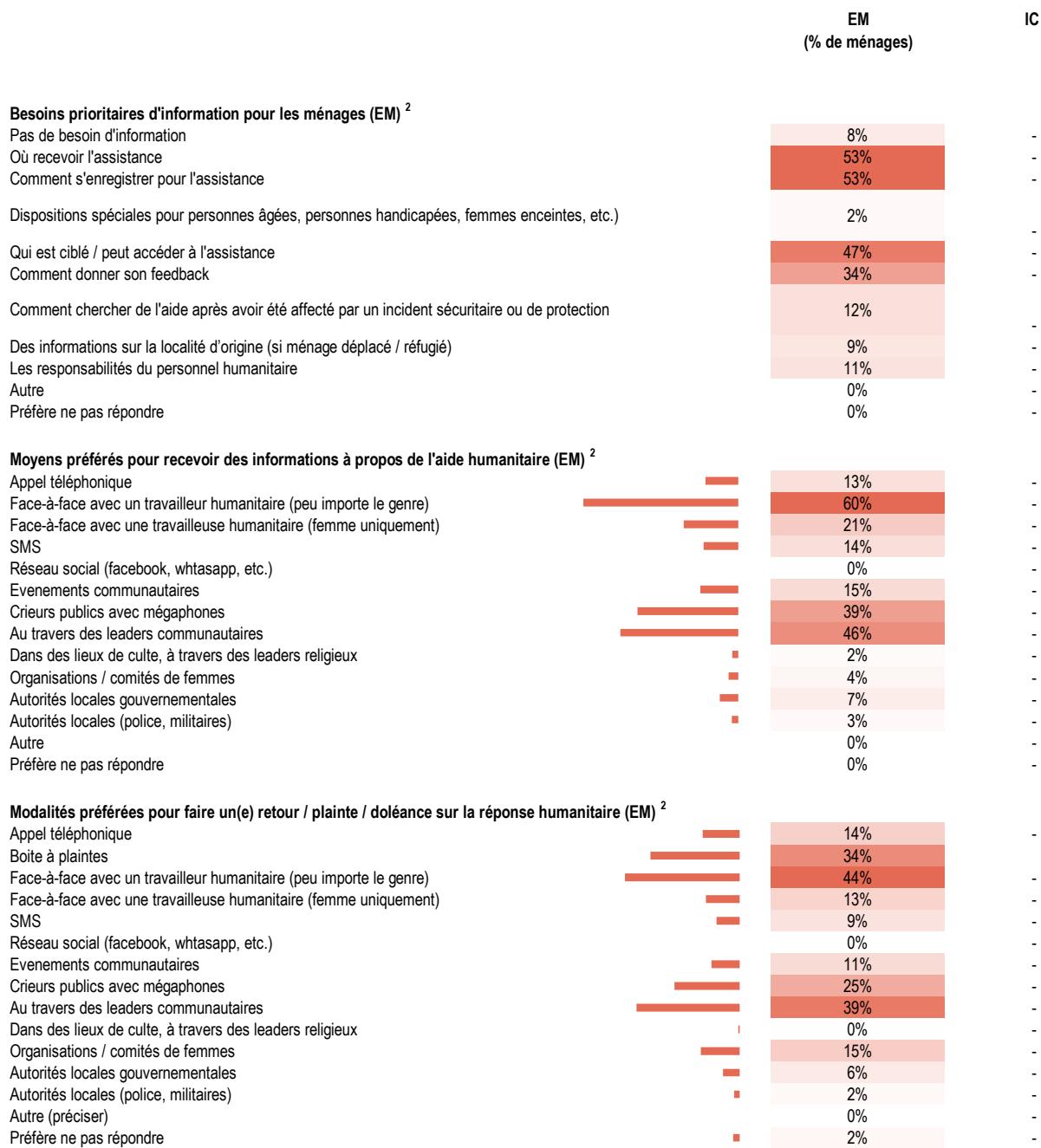
## Analyse Éducation

Les principales raisons de non scolarisation d'au moins un enfant par ménage seraient du manque de moyens pour payer les frais scolaires qui s'élève à 74% des ménages enquêtés et 33% ajoutent l'interruption suite au déplacement et retour des populations dans leurs milieux d'origine, tandis que 3% parlent de la peur d'une part et d'autre part les enfants sont perturbés (trauma, stress).

Pour les filles, les raisons principales du non scolarisation relayées par les ménages enquêtés seraient les suivantes: 28,2% d'enquêtés relèvent qu'elles ne peuvent pas payer les matériels scolaires,

Pour les garçons, les raisons principales de la non scolarisation des garçons de 6 à 11 ans seraient les suivantes: 25,6% d'enquêtés précisent qu'ils sont récemment déplacés sans inscription dans une école de proximité, 23% d'enquêtés ont dit qu'ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire





### Analyse AAP

les modalités d'assistance préférées par la communauté sont dans l'ordre suivant 96% veulent recevoir l'assistance en cash, 62% en nature et 45% le faire ce qui prouve que le cash peut répondre mieux aux besoins multiples de la communauté, les besoins prioritaires sont LES moyens financiers, la santé, la nourriture, l'AME et l'EHA

## Conclusions générales et commentaires

La présente évaluation a porté le numéro EH tools 6161 et 6162, sa réalisation a connue la présence de plusieurs organisation nationale et internationale réunis au sein du FORUM humanitaire du Sud de LUBERO et du Forum humanitaire de BULEUSA. Le nombre total des ménages déplacés de cette crise est de 2560 ménages et le nombre total de réfugiés est de 10150. les travaux journaliers sont en grande majorité (96%) utilisés pour les PDIs et les retournés pour survivre. 76% des ménages n'ont pas accès à la terre pour l'agriculture. Beaucoup des cultures ont été endommagées lors de la dernière crise d'où une précarité sans précédent. 94% des ménages travaillent pour la nourriture. l'indice de stratégie de survie est de l'ordre de 86% en phase 4 la population enquêtée est donc en crise plus urgente.

## Notes de fin

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