

ERM réalisée dans les villages des aires de santé Mutongo et Kaseke situées dans le Groupement Ihana de la collectivité-secteur de Wanianga en territoire de Walikale (Zone de santé de Pinga)

Date de publication 12/19/2025

Contexte

Description de la crise

Environ 2987 personnes déplacées (reparties de 1108 ménages) accueillies dans les aires de santé de Mutongo et Kaseke dans le groupement IHANA, Zone de sante de PINGA. Selon l'ONG ARDACO, ces déplacés sont arrivés dans la zone du 16 au 17 novembre 2025 en provenance de plus villages de la ZS de Mweso situés dans groupement Bashali Mokoto en territoire de Masissi (localités Kashanje, Nyampanika) fuyant des combats entre les éléments AFC-M23 et les FARDC /NDP. Ils sont tous accueillis en familles d'accueil aussi vulnérables et dans quelques centres collectifs dans les Aires de sante de MUTONGO (606 ménages) et KASEKE (502 ménages). Ces déplacés s'ajoutent à 3.217 autres ménages déplacés dans la zone en septembre 2025 (2.145 ménages dans AS de Mutongo et 1.072 ménages dans AS de Kaseke déjà enregistrés sous EH 6101), faisant un total de 4325 ménages (soit 21625 personnes) déplacés dans la zone depuis septembre au 17 novembre 2025 qui ont besoin d'assistance humanitaire d'urgence. Ces personnes vivent dans des conditions critiques, le non-accès à leurs champs pour s'y approvisionner en vivres accroît leur vulnérabilité alors que les besoins multisectoriels (en santé, les abris, les articles ménages essentiels /AME et la nourriture) ne cessent d'augmenter au fil et à mesure que les déplacements continuent à s'intensifier dans la zone par la recrudescence des combats. L'accès dans la zone n'est possible que via l'axe routier Masisi- Nyabiondo- Mutongo qui est difficilement praticable en saison pluvieuse. L'instabilité sécuritaire sur cet axe est aussi un autre déficit compromettant l'accès humanitaire à Mutongo et Kaseke. Néanmoins, au mois de juillet 2025 on signale un mouvement retour de populations de ces deux aires de santé qui avaient fui préventivement l'avancée des éléments M23 dans les zones proches de Mutongo et Kaseke. Suite à l'accalmie observée dans les zones de départ et la détérioration de conditions de vie de déplacés dans les zones d'accueil, ils ont pris l'initiative de retourner dans leurs zones de provenance. Face a cette situation HEKS EPER a conduit du 14 au 19 Decembre 2025 cette evaluation pour mieux approfondir les besoins afin de mettre a la disposition de la communauté des donnees a meme d'orienter la prise de decision pour une assistance.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1.Emmanuel ILUNGA, Coordinateur des Urgences,

Courriel : emmanuel.ilunga@heks-eper.org,

Tél : +243 971897751

2.Mael Autissier, Coordinateur Terrain Nord Kivu

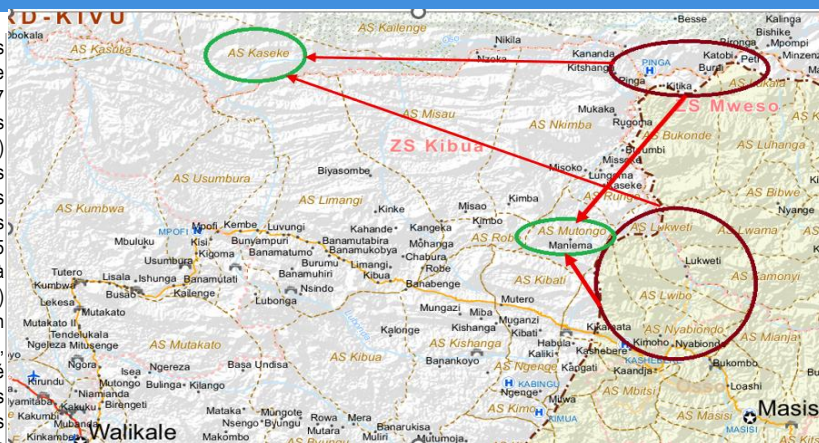
Tél : +243818950509

Courriel : mael.autissier@heks-eper.org

3.Babou Gnanaassy Alain GUEL, Rapid Response Program Manager

Courriel : babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org ;

Tél : +243812939526 ; +243849927634



Source des résultats : ¹

IC

RDS/GDC

Code de l'alerte

6188

6188

6188

Autres codes d'alerte

Date de début de crise

7/20/2025

7/20/2025

10/17/2025

Date de fin de crise

En cours

En cours

Estimations nb total de ménages

4325

10

7

dans la zone enquêtée

Taille moyenne ménages

100.0

-

Accès physique

Accès sécuritaire

Présence de la MONUSCO

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

Source : équipe d'évaluation

Moto

Relativement calme

Non

Oui

40%

(estimation)

EM: Enquêtes ménages ; **IC:** Informateurs clés

RDS: Revue de données secondaires

GDC: Groupe de discussion communautaire

OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Les conditions de vie des retournes comme des déplacés n'est guère reluisante. L'insécurité alimentaire est ambiante dans les ménages. L'insuffisance de logement est à la base de la promiscuité en famille d'accueil. En somme, l'accès difficile aux champs ainsi qu'aux soins de santé et aux articles ménagers essentiels accroissent la vulnérabilité dans la zone.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	20%	16%
6-17 ans	18%	17%
7 mois-5 ans	10%	12%
0-6 mois	1%	2%
Total	52%	48%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) ²

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	90%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	6%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	1%
Santé	3%
Education	0%
Nourriture	6%
Moyens de subsistance	2%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	1053				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	3%	7%	40%	-	50%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	4%	-	24%	-	72%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	38%	-	-	62%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	17%	-	-	-	83%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	84%	-	11%	-	4%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	50%	-	15%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	4%	38%	52%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	48%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	3%	16%	62%	19%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	55%	1%	10%	9%	18%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	2%	-	8%	-	90%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	21%	38%	30%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	39%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	325 cas de Paludisme. 186 cas d'Infections Respiratoires Aigues				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	70%	-	-	-	29%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	92%	-	-	-	8%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	77%	-	-	-	23%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	85%	-	12%	-	3%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	33%				

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

Le mouvement de retour dans la zone évaluée est progressif car la population ayant fui préventivement vers les zones sécurisées continuent de retourner suite à relative accalmie observée dans la zone d'accueil. Néanmoins, les affrontements sont encore rapportés dans les zones de provenance des déplacés dans le territoire de Masisi occasionnant de nouveaux cas de déplacement. L'intention de retour de ces déplacés sera conditionnée par le climat de sécurité dans leurs zones de provenance.

Besoins prioritaires

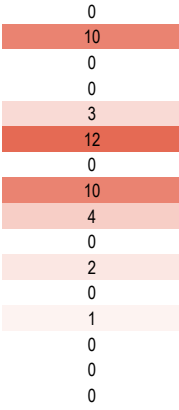
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	77%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	10%
Vouchers / foires	17%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	48%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	7%
Autre	7%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

- 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)³
Fréquence max. possible: 14



Informations sur l'enquête

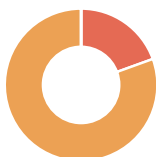
Méthodologie	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
Pour cette évaluation, différentes techniques ont été utilisées pour la collecte des données. Il s'agit de : Enquête ménage (EM), des entretiens avec les informateurs clés (IC), des groupes de discussion communautaires (GDC) et l'observation libre (OL) . 100 enquêtes ménages ont été réalisées dans les villages de deux aires de santé avec l'appui de 14 enquêteurs. 10 entretiens avec les Informateurs Clés ont été organisés. Ces entretiens étaient orientés sur des thématiques précises d'une part avec les Directeurs d'écoles, les Infirmiers Titulaires/ ITA, les présidents des déplacés), et d'autre part sur des aspects généraux avec les autorités coutumières et administratives. 7 groupes de discussion communautaires ont été animés, dont 4 groupes avec des PDIs et 3 groupes pour les retournés. Cette démarche a été complétée par l'observation libre de l'équipe d'évaluation des différentes infrastructures de base.	RDS	Non	-	-	Indicatifs
	IC distance	Non	-	-	Indicatifs
	IC sur place	Oui	Aléatoire simple	à déplacement (PDI, retour)	Indicatifs
	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
	EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
	(OL)	Oui	-	-	Indicatifs
	<div><div>EM</div><div>IC</div><div>RDS/GDC</div></div>				
	Date de début de l'enquête		12/14/2025	12/14/2025	12/13/2025
	Date de fin de l'enquête		12/16/2025	12/15/2025	12/19/2025
	Organisation		HEKS EPER	HEKS EPER	HEKS EPER
	Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Non	Non
	Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
	MUTONGO CENTRE	868	7	4	2
MISHEESHE	387	18	4	2	
MANIEMA	555	9	1	1	
KASEKE	594	7	1	1	
ANANTABANA/KASEK		32		1	
Total	-	3015	100	10	7

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

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

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	
■	Déplacés
■	Retournés
■	Communauté hôte / autochtones
■	Réfugiés
■	Rapatriés / expulsés

EM	IC	RDS/GDC
19%	19%	
81%	81%	
0%	0%	
0%	0%	
0%	0%	

Analyse des mouvements de population

Les deux aires de santé évaluées sont constituées des populations retournées et déplacées, depuis près de 6 mois. Les populations retournées avaient fui préventivement vers les villages de Misau, Kibua et Walikale centre (au moins 3217 ménages) craignant les affrontements opposant la M23 à la coalition FARDC et alliés dans les axes différents: Nyabiondo-Kinyumba et Mpaty-Mera. Quant aux déplacés (environ 1108 ménages), ils sont venus de différents villages de la chefferie de Bsahali dans le territoire de Masisi (Ndurumo, Bwendero, Bubowa, Butsindo, Kilambo, Kinyumba, Lwibo, Lukweti, Nyabiondo et Bibwe). Il convient de souligner que les mouvements de population (retour comme déplacement) sont progressifs.

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

Déplacés	1053
Retournés	4354
Communauté hôte / autochtones	0
Réfugiés	0
Rapatriés / expulsés	0

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

5407	5407
------	------

Taille moyenne des ménages (EM)

7.0	-
-----	---

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

#DIV/0!

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

37%	Oui, quelques-uns (moins de la moitié)
-----	--

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

2001	-
------	---

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Village	Aire de santé	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression démographique
BULEWA	Mutongo	0	37	116	153	32%
MISHEESHE	Mutongo	0	72	255	327	28%
BWAMBIRA	Mutongo	0	49	109	158	45%
MANIEMA	Mutongo	0	129	319	448	40%
BYARENGA	Mutongo	0	17	59	76	29%
MUTONGO CENTRE	Mutongo	0	197	661	858	30%
MUIRYA	Mutongo	0	18	90	108	20%
MIANGA	Mutongo	0	11	182	193	6%
KALAMBAIRO	Mutongo	0	11	59	70	19%
ILANGIRA	Mutongo	0	0	48	48	0%
MANINGE	Mutongo	0	0	82	82	0%
MIRONGE	Mutongo	0	21	148	169	14%
TAKA	Mutongo	0	0	95	95	0%
KERA	Mutongo	0	0	54	54	0%
IHUMURA	Mutongo	0	0	32	32	0%
ITONDO	Kaseke	0	7	37	44	19%
NKANGA	Kaseke	0	0	185	185	0%
MIRENGE	Kaseke	0	11	161	172	7%
MISOKE	Kaseke	0	175	605	780	29%
KASEKE	Kaseke	0	246	594	840	41%
BURUMBI	Kaseke	0	52	76	128	68%
BOYEBOYE	Kaseke	0	0	98	98	0%
MABUSA	Kaseke	0	0	40	40	0%
MUTI	Kaseke	0	0	32	32	0%
IKOYI	Kaseke	0	0	36	36	0%
BUSAO	Kaseke	0	0	18	18	0%
NYAMANGWA	Kaseke	0	0	23	23	0%
BUERE	Kaseke	0	0	73	73	0%
KIBUNGU	Kaseke	0	0	67	67	0%
Total		0	1053	4354	5407	24%

Nutrition

Les mesures du périmètre brachial, réalisées lors des EM grâce au bracelet MUAC (Mid-Upper Arm Circumference), permettent un diagnostic rapide afin de déterminer le degré de malnutrition de l'enfant ou de la femme allaitante. Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM.

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

EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
Garçons de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	1	6%	1	3%	2	50%
115-125 mm	2	12%	4	11%	6	12%
>125 mm	14	82%	30	86%	44	100%
MAG	3	18%	5	14%	8	62%
Filles de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	2	8%	2	5%
115-125 mm	3	25%	1	4%	4	11%
>125 mm	9	75%	23	88%	32	84%
MAG	3	25%	3	12%	6	16%
Enfants de moins de 5 ans	n	%	n	%	n	%
<115 mm	1	3%	3	5%	4	4%
115-125 mm	5	17%	5	8%	10	11%
>125 mm	23	79%	53	87%	76	84%
MAG	6	21%	8	13%	14	16%
Femmes enceintes et allaitantes	n	%				
<185 mm	0	0%				
185-230 mm	14	15%				
>230 mm	48	50%				
MAG	14	15%				

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

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
Garçons de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	1	1	1
115-125 mm	0	0	0
MAG	1	1	1
Filles de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	4	4	4
115-125 mm	5	10	5
MAG	9	14	9
Enfants de moins de 5 ans	n	n	n
<115 mm	5	5	5
115-125 mm	5	10	5
MAG	10	15	10
Femmes enceintes et allaitantes	n		
<185 mm	2		
185-230 mm	6		
MAG	8		

Analyse Nutrition

La population enquêtée de la zone présente un déséquilibre nutritionnelle. Sur 29 enfants de moins de 5ans dépistés, 6 soit 21% souffre de la malnutrition. Pour les femmes enceintes et allaitantes; sur le total de 62 femmes dépistés, 14 soit 15 % sont atteintes de la malnutrition. Signalons que les deux aires de santé de Mutongo et Kaseke n'ont pas de partenaires en nutrition et la zone de santé de Pinga n'est pas approvisionnée en intrants nutritionnels. Tous les cas dépistés dans la zone sont référés au Centre de Santé de Lukweti dans la zone de santé de Masisi appuyée par MSF Belgique Masisi.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 12	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales activités de subsistance (EM, IC)²			
Travail journalier	49%	12	
Agriculture de subsistance	36%	12	
Agriculture de rente	10%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	2	
Élevage	0%	0	
Exploitation minière artisanale	0%	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%	1	
Aucune	1%	0	
Autre	0%	2	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	55%	-	
Non	44%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
Proportion de cultures endommagées (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
		Non consensus	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	46%	-	
Non	54%	-	
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	7%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	37%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	22%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
		Non	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	-	0	
Non	-	12	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	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	-	1	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	11	
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) ³ 12	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	48%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	24%	-	
Marché	16%	-	
Travail pour de la nourriture	68%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	13%	-	
Achat auprès d'un voisin	12%	-	
Petit commerce	13%	-	
Vente de braises/charbon, etc	1%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	7%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	0%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	50%	-	5
1-2 semaines	40%	-	3
3-4 semaines	7%	-	
Plus de 4 semaines	3%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	2	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	4%	-	1
Limite (>28)	24%	-	3
Pauvre (≤28)	72%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	38%	-	3
Crise / urgence (≥19)	62%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Dans la zone, il se fait remarqué une insuffisance des produits vivriers due à une forte présence des déplacés qui sont accueillis par une population recement retournée. La principale activité de subsistance dans la zone est l'agriculture, malheureusement les bananiers et les maniocs qui constituent les aliments de base, sont attaqués par une maladie similaire au Wilt bacterian. Actuellement, la population s'approvisionne en vivres à plus de 18 km dans le marché de Lukweti. Les ménages des CH et PDIs consomment en moyenne un repas par jour composé essentiellement de la pate de banane avec les feuilles de manioc (sombe) comme légumes. 72% des enquetes ont un score de consommation pauvre. Ils déclarent ne pas avoir des reserves alimentaires même pour une semaine. Généralement, les CH et PDIs recourent à des travaux contre nourriture, le transport des produits vivriers. Une particularité s'observe chez les PDIs qui développent des stratégies inhabituelles (vols des cultures, prostitution) pour leur survie. aucune AGR n'est exercée par les CH ni par les PDIs.

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris

Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient

En famille d'accueil

Dans un site spontané

Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)

Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)

Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)

Pas d'abri (dorment à la belle étoile)

Ne sait pas

Ne se prononce pas

EM
(% de ménages)IC
(Fréquence de
réponses pondérée)³
11

Sévérité

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

Beaucoup (plus de la moitié des ménages)

Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM⁶, IC²)

Maison (construction durable)

Maison (construction non-durable délabrée)

Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)

Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)

Ecole transformée en centre collectif

Pas d'abri (dorment à la belle étoile)

Autre

Ne sait pas

Ne souhaite pas répondre

5%	4
59%	11
30%	8
-	0
-	0
-	0
6%	0
0%	0
0%	0

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

Oui, beaucoup (plus de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui

Non

Ne sait pas

■ Oui
■ Non

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

Sévérité

3

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

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient

Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)

Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient

Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)

Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)

Maison (construction durable) ET En famille d'accueil

Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)

Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil

Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient

Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)

Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)

Abri d'urgence ET En famille d'accueil

Abri d'urgence ET Dans un site spontané

Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)

Pas d'abri (dorment à la belle étoile)

4%

0%

23%

14%

0%

1%

1%

21%

7%

5%

1%

15%

2%

0%

0%

1

2

3



4

5

Analyse Abris

Dans les deux aires de santé, 90% des déplacées sont dans des familles d'accueil et 10% dans les abris de fortune construits en urgence dans les parcelles de familles d'accueil. Pas de ménages hébergés dans le centre collectif. Majoritairement les maisons d'habitation sont construites en matériaux non durables. En moyenne les maisons d'accueil ont 3m carré de surface pour une famille d'une taille moyenne de 6 personnes.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

		EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)				
Oui		25%	-	
Non		69%	-	
Ne sait pas		6%	-	
Ne se prononce pas		0%	-	
Score card AME				
< 1		0%	-	1
1 – 1.9		3%	-	2
2 – 2.9		16%	-	3
3 – 3.9		62%	-	4
4 – 5		19%	-	5

Analyse AME

Selon les résultats des GDC, il est ressorti une insuffisance d'AMEs dans les ménages du fait que les PDIs comme les retournés les ont perdu pendant le déplacement. Presentement, ils se partagent les casseroles, les assiettes et autres articles nécessaires pour organiser la cuisine pendant la préparation des repas. Les participants aux différents GDC ont indiqué que les AMEs les plus importants sont : les casseroles, le kit de couchage, les habits et les bidons.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 13	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			

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

Type de source	Nombre de points d'eau par village				
	Mahanga	Seke	Shango	Rusinga	Luhando
Robinets privés	0	0	0	0	0
Robinets publics / bornes fontaines (Total)	3	0	0	0	0
Robinets publics / bornes fontaine fonctionnel(le)s	3	0	0	0	0
Robinets publics / borne fontaine non fonctionnel(le)s	0	0	8	0	0
Puits à pompe/forage	0	0	0	0	0
Puits creusé aménagé	0	0	0	0	0
Source naturelle (Total)	2	2	2	3	4
Source naturelle aménagée	0	0	1	1	1
Source naturelle non aménagée ou Endommagée	2	2	1	2	3
Ménages ayant un système de collecte d'eau des pluies	0	0	0	0	0
Boutiques à eau et ou nombre des points de vente	0	0	0	0	0
Eau de surfaceri (rivière, lac, mare etc.)	0	0	0	0	0
Eau de surface(rivière)	2	0	1	1	1

Type de source d'eau (EM)⁸

Source améliorée	■		67%	-	1
Source non-améliorée	■	67%	23%	9%	3
Eau de surface	■		9%	-	4

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

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

39% - 2

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

Pour boire	-	-
Pour l'hygiène personnelle	-	-
Pour cuisiner	-	-
Pour d'autres fins domestiques	-	-

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

Aucun, tous les ménages ont assez d'eau

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

< 30 minutes	■	93%	-
De 31 minutes à 2 heures	■	7%	-
Plus de 2 heures	■	0%	-

Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²

Pas de problème	■	48%	0
Les points d'eau sont trop éloignés	■	7%	3
Les points d'eau sont difficiles d'accès	■	7%	3
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	■	0%	0
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	■	1%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	■	22%	13
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	■	11%	2
L'eau est trop chère	■	0%	0
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	■	30%	12
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	■	3%	0
Autre	■	2%	0
Ne sait pas	■	0%	0

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷

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

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

Oui, eau et savon

Oui, eau seulement

Non



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

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

Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)

Oui

Non

Ne sait pas

Ne se prononce pas



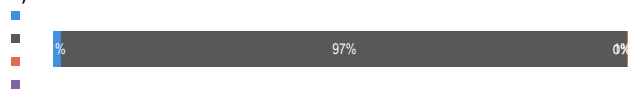
Latrines séparées par sexe (EM)

Oui

Non

Ne sait pas

Ne se prononce pas



Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²

Présence de matières fécales

Eau stagnante

Déchets solides domestiques

Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts

Rongeurs / rats

Aucun

EM
(% de ménages)

IC
(Fréquence de
réponses pondérée)³
13

Sévérité

55%	-	1
1%	-	2
3%	-	2
10%	-	3
5%	-	3
9%	-	4
18%	-	5
2%	-	1
8%	-	3
90%	-	5

Aucun(e)

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

59%	-
41%	-
0%	-
0%	-
1%	-
97%	-
1%	-
0%	-

8
2
5
0
1
0


	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 13	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7, 9}			
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	21%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	38%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	30%	-	5

Analyse EHA

Selon les résultats des GDC, il a été dit qu'il y a une insuffisance des AMEs dans les ménages du fait que les PDIs comme les retournés en ont perdu pendant le déplacement; ce qui fait à ce qu'ils se partagent les casseroles, les assiettes et autres articles nécessaires pour organiser la cuisine pendant la préparation des repas. Les participants aux différents GDC ont indiqué que les AMEs les plus importants sont : les casseroles, le kit de couchage, les habits et les bidons.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			13
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	<div><div></div></div>	92%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	<div><div></div></div>	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	<div><div></div></div>	6%	-
Autre	<div><div></div></div>	1%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	<div><div></div></div>	95%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	<div><div></div></div>	0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	<div><div></div></div>	4%	-
Autre	<div><div></div></div>	1%	-
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)			Non consensus
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	<div><div></div></div>	44%	-
Entre 1 heure et 2 heures	<div><div></div></div>	37%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	<div><div></div></div>	19%	-
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	-		13
Autre	-		0
Ne sait pas	-		0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		13	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	8	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	13	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	11	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	4	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	1	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	39%	-	2
Fièvre	89%	-	
Toux	66%	-	
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	66%	-	
Non	18%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme	90 103		
Infection Respiratoire Aigue	38 66		
Diarrhées aiguës	21 24		
Typhoïde	0 42		
Malnutrition aigue globale	33 29		
Rougeole	0 0		
Choléra	0 0		
Fièvre jaune	0 0		
Fièvre hémorragique	0 0		
Autre	0 0		
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque grave		
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque grave		
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)	Oui, un peu		

Analyse Santé

Deux structures (CSR Mutongo et le CS Kaseke) sont opérationnelles et accessibles par la majorité des villages concernés par cette évaluation en dehors des villages de BURUMBI et MISHEESHE. Ces deux structures présentent des difficultés énormes d'approvisionnement en médicaments à cause de la rupture en médicaments au niveau de la ZS de Pinga et de l'absence des partenaires en santé. Cette situation d'accès difficile aux soins est aggravée par le manque des moyens pour honorer les factures de soins occasionnant le recours par certains à l'automédication et aux soins traditionnels. Signalons aussi que les deux structures connaissent des difficultés d'équipements et des bâtiments. A titre d'exemple, le CS de Kaseke est totalement délabré au point que les activités sont de fois interrompues pendant la pluie. Ici, la toiture nécessite une réhabilitation en urgence avec une prévision d'au moins 250 toles pour les deux bâtiments.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 13	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	29%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	8%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	5	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	2	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC)²

Rien à signaler / Pas de problème
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

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	1	0
2	7	0	12
0	1	1	1
0	0	0	0
1	6	2	9
1	3	0	0
0	1	0	1
2	0	0	0
0	0	0	0
3	0	3	0
0	0	0	0
3	0	6	0
0	0	2	0
11	0	7	0
1	0	4	2
0	0	0	0
0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	12%	-
Déni d'accès à des services	5%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	5%	-
Mariage forcé	8%	-
Travail forcé	19%	-
Pas de cas dans le ménage	68%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	9%	-

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

Violence physique ou harcèlement	12%	-
Déni d'accès à des services	4%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	6%	-
Mariage forcé	8%	-
Travail forcé	17%	-
Pas de cas dans le ménage	72%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	6%	-

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

Non

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 13	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM)²			
Pas de cas dans la communauté	69%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	10%	-	
Viol	9%	-	
Agression sexuelle	10%	-	
Violence physique ou harcèlement	12%	-	
Mariage forcé	12%	-	
Déni d'accès à des services	6%	-	
Abus psychologique / émotionnel	5%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)			
		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	1	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	2	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	1	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	2	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	1	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	6	
Ne se prononce pas	-	6	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)			
		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC)²			
Aucun problème	-	2	
Accaparement des terres	-	1	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	1	
Accès à la terre pour les PDIs	-	7	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	0	
Destruction des cultures ou des animaux	-	1	
Destruction des étangs piscicoles	-	1	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	2	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	2	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Les participants aux GDC ont dénoncés certains cas isolés de viol par les hommes en armes non identifiés, des travaux forcés, des taxes illégales et des barrières érigées sur l'axe Mutongo-Nyabiondo affectant la circulation des personnes et de leurs biens. On signale aussi des cas des mariages précoces pour les filles mineures et l'intégration des enfants garçons dans les groupes armés. Dans les différents GDC, il a été également rapporté une pratique d'exploitation économique et sexuelle des filles mineures transportant des lourds fardeaux (Marchandises) pour les commerçants à partir de NYABIONDO vers PINGA.

Éducation

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education

Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)

Non

Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)



EM (% de ménages)	85%
	12%
	3%

-

Sévérité	1
	3
	5

Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)



EM (% de ménages)	2%
	97%
	1%

-

Sévérité	-
	-
	-

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)

Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)

Ecoles existantes
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)
Dehors / sous les arbres
Autre
Ne sait pas

IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	6
	0
	0
	0
	0

Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)

Garçons (Primaire)	25%	-
Filles (Primaire)	22%	-
Garçons (Secondaire)	38%	-
Filles (Secondaire)	48%	-
Total	33%	-

Sévérité	2
----------	---

Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1

Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)

Manque de moyens pour payer l'école	60%	-
Ecole trop éloignée	3%	-
Interruption suite à un déplacement / retour	8%	-
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	2%	-
Absence des enseignants	0%	-
Enfant est perturbé (stress, trauma)	5%	-
Enfant jamais allé à l'école	10%	-
Autre	2%	-
Ne se prononce pas	10%	-

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)³

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
1	2
6	5
0	0
0	0
4	3
1	1
1	-
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)
 Avant la crise

- 58%
 - 73%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)
 Avant la crise

- 53%
 - 70%

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

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

40
 60

Analyse Education

Les écoles de deux aires de santé sont fonctionnelles depuis la rentrée scolaire 2025-2026. Toutefois, il convient de noter que les difficultés sont différentes selon les écoles. La majorité de ces écoles n'ont pas de bâtiment et fonctionnent dans des hangars construits en paille et une minorité fonctionne dans des bâtiments inachevés. Le problème de manque d'équipement se pose dans toutes les écoles. Dans le cas précis, l'EP BINAKWA de Mutongo centre, EP KASEKE, MIRENGE et INST KATOBBO qui ont été occupées par les hommes armés, les ouvrages et fournitures scolaires ont été pillés, les mobiliers utilisés comme bois de chauffe. Dans les villages BULEWA et BURUMBI, les écoliers font quotidiennement au moins une heure de marche pour atteindre l'école. Dans la zone, certains parents accordent moins d'importance à l'éducation des enfants au profit des activités domestiques.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		14	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	90%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	0%	0	
AME	6%	0	
EHA	1%	0	
Santé	3%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	6%	0	
Moyens de subsistance	2%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	1%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	10	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	0	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	3	
AME	-	12	
EHA	-	0	
Santé	-	10	
Education	-	4	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	2	
Communication	-	0	
Cash	-	1	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	77%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	10%	-	
Vouchers / foires	17%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	48%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	7%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	8%	-
Où recevoir l'assistance	45%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	45%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	9%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	30%	-
Comment donner son feedback	0%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	13%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	9%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	12%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	14%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	56%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	11%	-
SMS	8%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	2%	-
Crieurs publics avec mégaphones	37%	-
Au travers des leaders communautaires	25%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	3%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	8%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	20%	-
Boîte à plaintes	68%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	35%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	2%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	0%	-
Crieurs publics avec mégaphones	15%	-
Au travers des leaders communautaires	23%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	7%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les participants aux GDC ont choisi à l'unanimité le cash inconditionnel comme modalité d'aasistance dans leur zone car flexible et pouvant permettre à chaque ménage de répondre aux besoins qui sont multiples. Tenant compte du contexte de la zone (Accès physique, sécuritaire, logistique..), cette modalité reste favorable d'après les participants aux GDC. S'agissant des cas de fraude ou détournement, les participants aux GDC, ont déclaré être prêts à dénoncer le moindre cas suspect via les différents canaux de partage des plaintes. En majorité, la voie la plus préférée pour partager les plaintes, est la boîte à suggestion 68%, suivi du contact direct avec le personnel HEKS/EPER 35%.

Conclusions générales et commentaires

En conclusion, la zone évaluée présente une vulnérabilité des populations avec des besoins multisectoriels pressants. Tous les secteurs de la vie sont affectés par la crise en cours. La population sur cet axe est prise en sandwich d'une part par la ligne de front M23 contre Wazalendu/VDP à Nyabiondo-Kinyumba-Kilambo et au Nord d'autre part par le M23 contre les FARDC/alliés à Mpety-Pinga. Cette situation bloque tout mouvement d'approvisionnement en nourriture et des produits de première nécessité. L'accessibilité physique est pratiquement impossible pour les véhicules et les motos y accèdent très difficilement vu l'état de la route de Nyabiondo à Mutongo. Les besoins sectoriels les plus prioritaires de populations sont : les AMEs, Nourriture, la Santé et l'Éducation. Une assistance humanitaire est recommandée pour venir en aide à ces populations retournées et déplacées très vulnérables. Il semble aussi nécessaire la réhabilitation de la route Nyabiondo-Mutongo-Pinga pour faciliter les échanges économiques et faciliter l'accès pour l'assistance.

Interventions en cours dans la zone

Acteur	Secteur	Village	Activités
CARITAS DEVELOPPEMENT GOMA	Protection	MISOKE, KASEKE, MUTONGO, MANIEMA	Mise en place des Espaces Amis d'Enfants
HEKS EPER	Réponse multisectorielle	BULEWA, MISHEESHE, BWAMBIRA, MANIEMA, BYARENGA, MUTONGO	Cash Inconditionnel
	SECAL	KASEKE, MUTONGO, MANIEMA, LUKWETI, MISHEESHE	Distribution des intrants agricoles (sémences et outils aratoires, mise en place des étangs piscicoles)

Notes de fin

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