

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)  
Rapport ERM (ERM EH 6164)

NORD-KIVU, TERRITOIRE DE RUTSHURU, ZS DE KIBIRIZI, AS CEPROMI, KILAMBO ET BULINDI (ERM N° 6164) DU 21 AU 25 NOVEMBRE 2025

Contexte

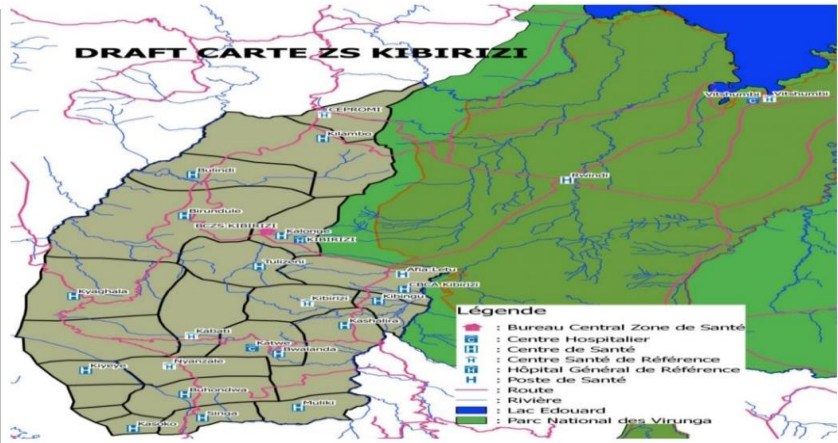
Description de la crise

Le territoire de Rutshuru connaît depuis plusieurs mois une crise persistante, marquée par des affrontements entre groupes armés (AFC/M23 et différentes factions de Wazalendu), des déplacements massifs et répétés de populations, la destruction des biens civils ainsi que la paralysie du système socio-sanitaire. Le groupement de Kanyabayonga, notamment les aires de santé de Bulindi, Kilambo et Cepromi, constitue aujourd'hui un point de convergence pour les populations déplacées, les personnes retournées et les familles hôtes, toutes fortement affectées par la situation.

L'intensification des combats sur les axes Buleusa, Kateku, Buhimba, Kalembe, Rusamambo, Bukumbirwa et Kanune dans le territoire de Walikale, ainsi que sur les axes Kibirizi, Kishishe, Bwalanda, Mirangi et Kyaghala dans le territoire de Rutshuru, et le conflit entre éleveurs et agriculteurs (les éleveurs venus du Rwanda), continue de provoquer:

- Des déplacements soudains et massifs;
- Une dépendance accrue vis-à-vis des familles hôtes;
- Un retour de populations vers des villages détruits ou sous contrôle incertain;
- Une pression extrême sur les structures de santé, aggravée par le pillage des équipements et intrants médicaux;
- Une recrudescence des maladies transmissibles et de la malnutrition.

Cette évaluation rapide s'inscrit dans une approche d'urgence. Elle vise à documenter la situation dans les secteurs santé, nutrition, sécurité alimentaire AME, abris, protection; EHA, éducation, AAP, CCCM des trois groupes de population (déplacés, retournés et familles hôtes) et à identifier les besoins prioritaires.



Source des résultats : <sup>1</sup>	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6164	6164	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	01/11/2025	11/11/2025	
Date de fin de crise	01/11/2025	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	10285	2043	
Taille moyenne ménages	9,2	-	
Accès physique	<div>Source : équipe d'évaluation</div> <div>Moto</div> <div>Non</div> <div>RAS</div> <div>0% (estimation)</div>		
Accès sécuritaire			
Présence de la MONUSCO			
Incidents au cours des 2 dernières semaines			
Couverture tél.			
<div>EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés</div> <div>RDS: Revue de données secondaires</div> <div>GDC: Groupe de discussion communautaire</div> <div>OL: Observations libres</div>			

Conséquences humanitaires

Dans les aires de santé CEPROMI, KILAMBO et BULINDI, les populations continuent de faire face à des contraintes humanitaires majeures. L'accès aux services essentiels notamment l'eau potable, les soins de santé, la nourriture et les mécanismes de protection demeure limité en raison de l'insécurité persistante, de la dégradation des infrastructures et de la réduction des capacités locales.

Les ménages sont contraints de déployer des efforts considérables pour répondre à leurs besoins fondamentaux, ce qui les expose à des risques accrus, y compris lors des déplacements vers les points de distribution ou les structures de santé. Malgré ces défis, les communautés adoptent diverses stratégies d'adaptation, souvent au détriment de leur bien-être physique et psychosocial.

La détresse, l'épuisement et les mécanismes d'adaptation négatifs ne sont jamais intentionnels, mais résultent de l'absence de solutions durables et de la faiblesse des dispositifs de protection. Dans certains contextes, le manque de coordination, de ressources ou de redevabilité peut amplifier les impacts de la crise, laissant les populations assumer seules les conséquences humanitaires. Une réponse multisectorielle renforcée, coordonnée et fondée sur les besoins réels des populations demeure essentielle pour réduire les vulnérabilités et restaurer progressivement l'accès aux services de base.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	3%	3%
18-64 ans	17%	14%
6-17 ans	18%	19%
7 mois-5 ans	9%	11%
0-6 mois	3%	4%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	73%
Nutrition	1%
Abris	3%
Articles ménagers essentiels (AME)	4%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	9%
Santé	2%
Education	0%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	2%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	1%
Cash (inconditionnel)	10%
Autre	4%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	5262				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	1%	14%	33%	-	51%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	1%	-	12%	-	88%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	3%	32%	-	-	64%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	60%	-	-	-	40%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	83%	-	16%	-	1%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	56%	-	40%	-	4%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	45%	50%	2%	0%
	Promiscuité dans les abris	71%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	2%	18%	63%	17%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	16%	2%	19%	15%	32%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	3%	-	24%	-	74%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	36%	20%	37%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	59%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	52%	-	-	-	48%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	75%	-	-	-	25%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	11%	-	-	-	74%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	77%	-	22%	-	1%
	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

L'évolution du conflit dans les territoires de Rutshuru et Walikale laisse entrevoir une aggravation progressive de la situation humanitaire. La poursuite des affrontements entre groupes armés, l'insécurité persistante sur les axes routiers et les tensions entre communautés risquent de provoquer de nouveaux déplacements soudains, souvent dans des conditions extrêmement précaires. Les zones d'accueil comme Kanyabayonga, déjà fortement sollicitées, pourraient rapidement atteindre un niveau de saturation critique, limitant la capacité des familles hôtes et des services locaux à absorber l'afflux continu de ménages déplacés et retournés. Dans ce contexte, les populations contraintes de retourner dans des villages détruits ou sous contrôle incertain resteront exposées à des risques élevés en matière de protection, de moyens de subsistance et d'accès aux services essentiels.

Parallèlement, la dégradation du système socio-sanitaire marquée par le pillage des structures de santé, la destruction des infrastructures civiles et l'insuffisance des intrants médicaux pourrait entraîner une recrudescence des maladies transmissibles, une hausse de la malnutrition et une mortalité évitable, en particulier parmi les enfants et les personnes vulnérables. Sans un renforcement rapide, coordonné et multisectoriel de la réponse humanitaire, incluant la santé, la nutrition, l'EHA, la protection, les abris, la sécurité alimentaire, l'éducation et le CCCM, les besoins risquent de dépasser largement les capacités actuelles des acteurs présents. L'accès humanitaire pourrait également se complexifier davantage, compromettant la continuité de l'assistance et laissant les communautés locales faire face seules à une crise en expansion constante.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	85%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	17%
Vouchers / foires	15%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	43%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	14%
Autre	7%

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

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>
	Fréquence max. possible: 41
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	25
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	9
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2
Abris	5
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	5
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	11
Santé	28
Education	11
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	27
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

## Informations sur l'enquête

## Méthodologie

L'évaluation a été conduite selon une approche multisectorielle et participative, mobilisant plusieurs outils de collecte afin de garantir une compréhension complète et nuancée de la situation humanitaire dans les zones ciblées.

## 1. Méthodes de collecte

L'équipe a eu recours à un échantillonnage combinant plusieurs techniques complémentaires :

### techniques complémentaires :

- Observation directe des conditions de vie, de l'état des infrastructures essentielles et des dynamiques communautaires dans les sites visités.

- Entretiens semi-structurés avec des ménages, des leaders communautaires et des acteurs institutionnels afin de recueillir des informations qualitatives approfondies.

- Focus Group Discussions (FGD) organisés séparément avec différents groupes (femmes, hommes, jeunes, personnes vulnérables) pour identifier les perceptions, priorités et mécanismes d'adaptation.

- Enquêtes ménages permettant de collecter des données quantitatives sur les besoins, les vulnérabilités et l'accès aux services essentiels.

## 2. Groupes cibles

L'évaluation a ciblé trois catégories de populations particulièrement affectées par la crise :

- Déplacés internes, souvent arrivés récemment et présentant des besoins humanitaires aigus.

- Retournés récents, confrontés à des conditions de réinstallation précaires dans des zones partiellement détruites ou instables.

- Ménages hôtes, dont les capacités d'accueil sont fortement sollicitées et qui subissent une pression croissante sur leurs ressources.

- En complément, des informateurs clés ont été mobilisés pour enrichir l'analyse :

- Comités locaux et leaders communautaires

- Relais communautaires

- Structures sanitaires et personnel de santé

- Autorités locales

- Chefs d'établissements scolaires

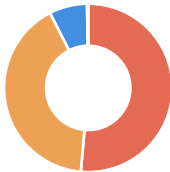
- Responsables religieux

Ces acteurs ont permis de contextualiser les données, d'identifier les tendances récentes et de valider les informations recueillies auprès des ménages.

	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
approche multisectorielle et outils de collecte afin de garantir l'exactitude de la situation humanitaire	RDS	Non	-	-	Indicatifs
	IC distance	Non	-	-	Indicatifs
	IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
	EM (OL)	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
Enquête combinant plusieurs					
de vie, de l'état des communautés communautaires dans les ménages, des leaders communautaires afin de recueillir des données.			EM	IC	RDS/GDC
	Date de début de l'enquête		10/03/2025	21/11/2025	22/11/2025
	Date de fin de l'enquête		24/11/2025	24/11/2025	25/11/2025
	Organisation				
	Mission inter-agence/inter-organisation?		Oui	Oui	Oui
sont réalisés séparément avec des outils adaptés (pour les jeunes, personnes vulnérables) et mécanismes d'adaptation. Collecter des données quantitatives et qualitatives et l'accès aux services de base.	Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
	CEPROMI	4061	185	8	4
	Kilambo	3356	65	1	
	BULINDI	2868	103	6	3
des populations particulièrement vulnérables et présentant des conditions de réinstallation défavorables, dont les habitations sont détruites ou instables. Les conditions d'accueil sont fortement défavorables et en constante détérioration croissante sur leurs territoires d'accueil.					
Les personnes ont été mobilisés pour participer à l'enquête.					
Les personnes ont été mobilisés pour participer à l'enquête.					
Les personnes ont été mobilisés pour participer à l'enquête.					
Les personnes ont été mobilisés pour participer à l'enquête.					
Total	-	10285	353	15	7

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	51%	36%	
Retournés	41%	37%	
Communauté hôte / autochtones	7%	24%	
Réfugiés	0%	3%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

ce mouvement de population est issue des affrontements récentes du 29 septembre 2025 et du 28 octobre 2025 sur les axes Buleusa, Kateku, Buhimba, Kalembe, Rusamambo, Bukumbirwa et Kanune dans le territoire de Walikale, ainsi que sur les axes Kibirizi, Kishishe, Bwalanda, Mirangi et Kyaghala dans le territoire de Rutshuru dont 5262 PDI, 4206 retournés, 745 communauté hôte, 22 réfugiés.

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

Déplacés	5262	733
Retournés	4206	750
Communauté hôte / autochtones	745	492
Réfugiés	22	65
Rapatriés / expulsés	0	3

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

102852043

Taille moyenne des ménages (EM)

9,2-

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

92%315%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

(Réponse IC majoritaire)  
40%quelques-uns (moins de la r

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

4143-

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	5262
Retournés	4206
Communauté hôte / autochtones	745
Réfugiés	22
Rapatriés/Expulsés	0
Total	10231

## Nutrition

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

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

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

### EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Garçons de moins de 5 ans</b>						
<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
115-125 mm	3	5%	5	21%	8	15%
>125 mm	13	95%	14	79%	27	85%
MAG	3	5%	5	21%	8	15%
<b>Filles de moins de 5 ans</b>						
<115 mm	1	5%	0	0%	1	2%
115-125 mm	4	16%	4	19%	8	18%
>125 mm	12	79%	17	81%	29	80%
MAG	5	21%	4	19%	9	20%
<b>Enfants de moins de 5 ans</b>						
<115 mm	1	2%	0	0%	1	1%
115-125 mm	7	11%	9	20%	16	16%
>125 mm	25	87%	31	77%	56	83%
MAG	8	13%	9	20%	17	17%
<b>Femmes enceintes et allaitantes</b>						
<185 mm	3	4%				
185-230 mm	19	40%				
>230 mm	25	56%				
MAG	22	44%				

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
<b>Garçons de moins de 5 ans</b>					
<115 mm	4		1		5
115-125 mm	38		33		71
MAG	41		35		76
<b>Filles de moins de 5 ans</b>					
<115 mm	7		3		10
115-125 mm	43		20		63
MAG	50		23		73
<b>Enfants de moins de 5 ans</b>					
<115 mm	11		4		0
115-125 mm	80		53		134
MAG	91		58		149
<b>Femmes enceintes et allaitantes</b>					
<185 mm	6				
185-230 mm	42				
MAG	48				

## Analyse Nutrition

Les résultats du dépistage nutritionnel montrent une situation préoccupante dans les aires de santé de CEPROMI, BULINDI et KILAMBO, avec une prévalence notable de la malnutrition aiguë sévère (MAS) et modérée (MAM) chez les enfants de 6 à 59 mois. Les données indiquent que les enfants de moins de deux ans sont les plus touchés, en particulier à CEPROMI où la MAS atteint des niveaux élevés, et à BULINDI où la MAM est particulièrement répandue. Les chiffres consolidés montrent que sur 560 enfants dépistés, 5,4 % présentent une MAS et 23,2 % une MAM, révélant une détérioration nutritionnelle significative. Cette situation est aggravée par les déplacements répétés, la réduction du nombre de repas et l'absence d'assistance alimentaire depuis plus de trois mois, facteurs qui compromettent gravement l'accès des ménages à une alimentation adéquate.

Parallèlement, l'état nutritionnel des femmes enceintes et allaitantes apparaît également préoccupant, notamment à CEPROMI où un nombre important d'entre elles se situent dans les catégories critiques ou à risque selon le périmètre brachial. Cette vulnérabilité maternelle, combinée à la dégradation de la situation alimentaire des enfants, souligne un affaiblissement global de la sécurité nutritionnelle dans les zones évaluées. L'ensemble des résultats met en évidence la nécessité urgente de renforcer les interventions nutritionnelles, incluant la prise en charge de la malnutrition aiguë, la prévention communautaire, le soutien aux femmes enceintes et allaitantes, ainsi que la reprise rapide de l'assistance alimentaire pour prévenir une aggravation de la crise nutritionnelle.



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		35	
Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup>			
Travail journalier	52%	30	
Agriculture de subsistance	39%	35	
Agriculture de rente	4%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	7	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	4	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	1%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	48%	-	
Non	52%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)		Pas pertinent pour ce contexte	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)		Pas pertinent pour ce contexte	
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	51%	-	
Non	48%	-	
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	4%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	21%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	3%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Oui	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	40%	19	
Non	60%	16	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	9	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	25	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	1	
Ne sait pas	-	0	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 35	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	54%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	5%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	23%	-	
Marché	2%	-	
Travail pour de la nourriture	46%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-	
Achat auprès d'un voisin	1%	-	
Petit commerce	4%	-	
Vente de braises/charbon, etc	0%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	6%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	2%	-	
Autre	3%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves		51%	5
1-2 semaines		33%	3
3-4 semaines		14%	
Plus de 4 semaines		1%	1
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	2	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	2	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup></b>			
Acceptable (>42)	1%	-	1
Limite (>28)	12%	12%	3
Pauvre (≤28)	88%	88%	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	3%	3%	1
Sous pression (<19)	32%	32%	3
Crise / urgence (≥19)	65%	65%	5

## Analyse Sécurité alimentaire

La situation de sécurité alimentaire dans les zones évaluées montre une dégradation rapide liée à l'effondrement de la disponibilité alimentaire et à l'accès limité aux moyens de subsistance. Les routes agricoles essentielles, fortement dégradées ou rendues impraticables par l'insécurité, entravent l'acheminement des produits vers les marchés, notamment sur les axes reliant Kanyabayonga à Bulindi, Kitibito, Miriki et Butolera. L'accès aux champs est largement compromis par la présence de groupes armés et les violences associées, y compris les violations graves à l'encontre des femmes et des filles. Dans ce contexte, seul le marché de CEPROMI reste fonctionnel, mais les prix y ont explosé, avec des hausses dépassant 75 % pour la moitié des produits de base. Les denrées essentielles comme le riz, l'huile, les haricots et la farine de soja deviennent inaccessibles pour la majorité des ménages, aggravant l'insécurité alimentaire et justifiant la nécessité d'une assistance alimentaire ou de transferts monétaires d'urgence.

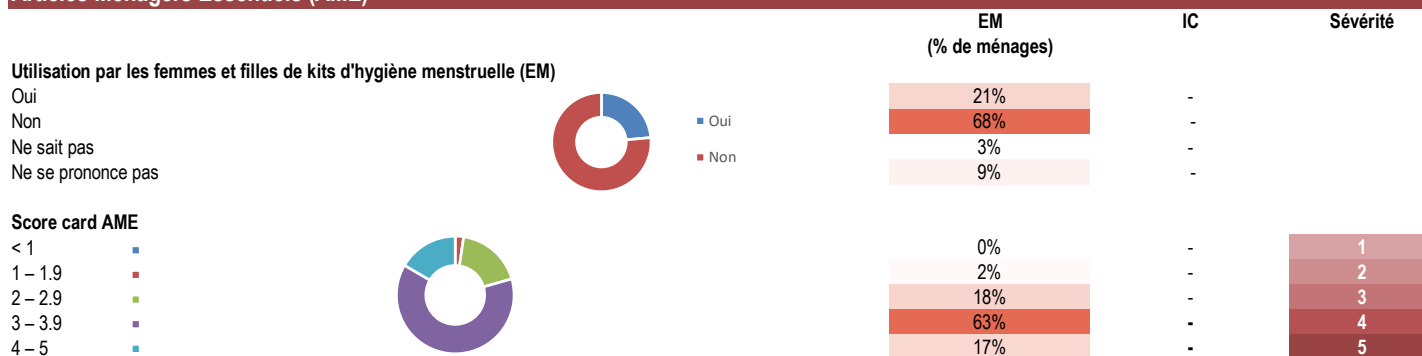
Les données de consommation confirment cette détérioration : plus de 60 % des ménages ne consomment qu'un seul repas par jour, reposant principalement sur des aliments peu diversifiés tels que le manioc et les patates douces. Les scores qualitatifs montrent une situation alarmante, avec un FCS pauvre ou borderline pour 88 % des ménages et un rCSI très élevé (64 %), indiquant le recours massif à des stratégies d'adaptation négatives, notamment la réduction des portions pour les enfants et la vente d'outils agricoles. Ces indicateurs témoignent d'une crise alimentaire sévère, où les capacités de résilience des ménages sont largement dépassées. Une réponse

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 30	Sévérité
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	32%	-	
En famille d'accueil	43%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	2%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	17%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	6%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)		Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM <sup>6</sup> , IC <sup>2</sup> )			
Maison (construction durable)	0%	5	
Maison (construction non-durable délabrée)	89%	28	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	6%	5	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	1	
Autre	2%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			Sévérité
Oui	71%	-	4
Non	28%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) <sup>7</sup>			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	29%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	16%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	5%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	39%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	1%		3
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	3%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	2%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

## Analyse Abris

La situation des abris dans les zones évaluées révèle une précarité généralisée, avec 67 % des ménages déplacés vivant sous des structures inadéquates, souvent des bâches usées ne protégeant plus des intempéries, tandis que les familles hôtes font face à un surpeuplement important atteignant 8 à 13 personnes par ménage. Les habitations existantes sont majoritairement semi-durables et délabrées (90 à 95 %), et les destructions liées au conflit touchent jusqu'à 9 % des ménages, en particulier à KILAMBO. À BULINDI, 10 % des ménages vivent dans des abris temporaires, exposés à un risque immédiat. Globalement, 84 % des maisons ne protègent plus contre les intempéries, augmentant les risques de maladies respiratoires et de protection. L'accès limité au matériel de réparation accentue encore la vulnérabilité des ménages, soulignant la nécessité urgente d'une assistance en abris et AME, incluant des kits d'urgence et un appui aux réparations pour réduire les risques et améliorer les conditions de vie.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)



## Analyse AME

Les besoins en Articles Ménagers Essentiels (AME) demeurent critiques dans l'ensemble des aires de santé évaluées, où les conditions de vie restent extrêmement précaires en raison du manque d'objets de première nécessité. Les ménages déplacés comme hôtes ne disposent pas des éléments de base tels que couvertures, ustensiles de cuisine, nattes, jerricans ou kits d'hygiène, ce qui limite leur capacité à maintenir des conditions de vie minimales et accroît les risques sanitaires. L'absence d'AME aggrave également la vulnérabilité des familles vivant dans des abris délabrés ou temporaires, renforçant la nécessité d'une assistance d'urgence combinant kits AME complets et solutions d'abris d'urgence pour répondre aux besoins immédiats et restaurer un minimum de dignité et de protection.

## 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>			
		34	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	68	
Robinets public / bornes fontaines	-	73	
Puits à pompe / forage	-	68	
Puits creusé aménagé	-	68	
Source naturelle aménagée	-	69	
Source naturelle non-aménagée	-	102	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	180	
Camion-citerne	-	134	
Charrette avec petite citerne	-	134	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	135	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	69	
<b>Type de source d'eau (EM) <sup>8</sup></b>			
Source améliorée	36%	-	1
Source non-améliorée	48%	-	3
Eau de surface	15%	-	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	59%	-	3
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>			
		Oui, quelques-uns (moins 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	80%	-	
De 31 minutes à 2 heures	19%	-	
Plus de 2 heures	1%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problème	32%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	20%	29	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	10%	3	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	3%	1	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	6%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	27%	22	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	6%	0	
L'eau est trop chère	8%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	34%	9	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	3%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>34</b>	
<b>Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup></b>			
Tous les membres sans distinction	8%	-	
Les hommes adultes	10%	-	
Les femmes adultes	62%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	32%	-	
Les filles de moins de 18 ans	65%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup></b>			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	16%	-	1
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est plus de 30 minutes	2%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	4%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	19%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	12%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	15%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	32%	-	5
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	3%	-	1
Oui, eau seulement	24%	-	3
Non	74%	-	5
<b>Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)</b>			
		Aucun(e)	
<b>Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)</b>			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
<b>Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)</b>			
Oui	38%	-	
Non	62%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Latrines séparées par sexe (EM)</b>			
Oui	7%	-	
Non	93%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup></b>			
Présence de matières fécales	-	32	
Eau stagnante	-	1	
Déchets solides domestiques	-	22	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	1	
Rongeurs / rats	-	0	
Aucun	-	1	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		<b>34</b>	
<b>Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>7, 9</sup></b>			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	36%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	20%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	37%	-	5

## Analyse EHA

La situation EHA dans les aires de santé de CEPROMI, KILAMBO et BULINDI révèle un accès insuffisant et risqué à l'eau potable, malgré la présence de sources améliorées fortement sollicitées et en nombre limité, entraînant une surcharge des points d'eau et un risque élevé de contamination. Par ailleurs, 63 % de la population dépend encore de sources non sécurisées, dont 48 % utilisent des sources non améliorées et 15 % de l'eau de surface, exposant les ménages à un risque sanitaire majeur. Les conditions d'hygiène et d'assainissement sont tout aussi préoccupantes : 74 % des ménages n'ont pas de savon, 37 % pratiquent la défécation à l'air libre, et 57 % utilisent des latrines non améliorées, souvent partagées par quatre ménages ou plus, ce qui augmente les risques d'épidémies et expose particulièrement les femmes et les filles à des risques de protection. Ces indicateurs soulignent l'urgence de renforcer l'accès à l'eau potable, d'améliorer les infrastructures d'assainissement et de promouvoir des pratiques d'hygiène essentielles pour réduire les risques sanitaires dans les communautés affectées

## Santé

<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>	<b>34</b>
--	-----------

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	82%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	4%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	13%	-
Autre	0%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	87%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	9%	-
Autre	0%	-

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


Non consensus

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

Moins de 1 heure	75%	-
Entre 1 heure et 2 heures	22%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	2%	-
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	-	34
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>		<b>34</b>	
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	5	
Manque de médicaments	-	5	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	25	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	2	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	8	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
<b>Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)</b>			
Diarrhée	59%	-	3
Fièvre	70%	-	
Toux	58%	-	
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
<b>Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)</b>			
Oui	58%	-	
Non	24%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
<b>Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :</b>			
<b>Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)</b>			
Paludisme	IC		
	Cas suspects	Cas confirmés	
Paludisme	616	463	
Infection Respiratoire Aigue	458	458	
Diarrhées aiguës	239	239	
Typhoïde	0	0	
Malnutrition aigue globale	58	58	
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)	Oui		
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)	Oui		
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)	Oui, beaucoup		

## Analyse Santé

La fonctionnalité des structures sanitaires de CEPROMI, BULINDI et KILAMBO révèle des disparités importantes et une fragilité généralisée du système de santé local. Alors que CEPROMI et BULINDI bénéficient d'un appui partiel de partenaires tels que le CICR, MEDAIR et la BCZ, KILAMBO fonctionne en grande partie sans soutien externe, entraînant une auto-prise en charge des malades et une absence d'intrants essentiels. Dans les trois zones, les besoins prioritaires sont similaires : réhabilitation des infrastructures, rupture récurrente des intrants critiques (réactifs de dépistage, ARV, préservatifs), faible sensibilisation communautaire, manque de formation du personnel et insuffisance de la prise en charge des victimes de VBG. Les services essentiels : accouchements assistés, urgences obstétricales et pédiatriques, approvisionnement en médicaments ne sont assurés que là où un partenaire est présent, laissant KILAMBO particulièrement vulnérable. Cette situation met en évidence la nécessité urgente d'un renforcement coordonné du système de santé, incluant l'appui en intrants, la formation du personnel, la réhabilitation des infrastructures et l'amélioration de la prise en charge des populations les plus exposées.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			
		35	
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	48%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	25,66666667	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	25%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	65	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	55	-	
Nombre total de personnes âgées	32	-	

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

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) <sup>3</sup>			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	6	4	7
5	2	14	4
3	0	3	0
2	0	0	0
12	27	3	27
8	0	16	0
0	0	0	0
8	4	3	8
6	3	0	0
6	3	2	1
0	0	0	0
2	0	2	0
0	0	0	0
0	0	0	0
2	0	5	0
3	1	0	0
3	0	2	0
0	1	1	1
0	0	0	0
0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	16%	-
Déni d'accès à des services	4%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-
Mariage forcé	12%	-
Travail forcé	27%	-
Pas de cas dans le ménage	62%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	2%	-

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

Violence physique ou harcèlement	20%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	18%	-
Travail forcé	12%	-
Pas de cas dans le ménage	66%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-

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

Oui



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>		<b>35</b>	
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de cas dans la communauté		40%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		10%	-
Viol		30%	-
Agression sexuelle		25%	-
Violence physique ou harcèlement		26%	-
Mariage forcé		16%	-
Déni d'accès à des services		4%	-
Abus psychologique / émotionnel		8%	-
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Oui	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	4	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	22	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	3	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	4	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	2	
Ne se prononce pas	-	2	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Oui	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	3	
Accaparement des terres	-	4	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	13	
Accès à la terre pour les PDI	-	9	
Augmentation du coût du loyer	-	13	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	20	
Destruction des cultures ou des animaux	-	5	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	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	-	3	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

## Analyse Protection

La situation de protection dans les trois aires de santé nécessite un renforcement urgent des mécanismes de prévention et de réponse, en particulier pour les enfants, les femmes et les personnes exposées aux risques de violence. Les priorités identifiées incluent l'installation d'espaces amis d'enfants pour offrir un environnement sûr et protecteur, ainsi que le renforcement de la gestion des cas de VBG, incluant le référencement médical, psychosocial et légal. La mise en place de groupes de femmes est essentielle pour la prévention communautaire et le soutien mutuel, tandis que la formation des acteurs locaux sur le PSEA et les normes de protection humanitaire demeure indispensable pour réduire les risques d'abus et d'exploitation. Par ailleurs, l'appui aux structures locales pour la prise en charge psychosociale (PSS) de base et la cartographie systématique des risques, vulnérabilités et incidents sont nécessaires pour améliorer la coordination, orienter les interventions et garantir une réponse adaptée aux besoins des populations les plus vulnérables.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
		36	
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	77%	-	1
Plus de 1 heure	22%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	1%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	11%	-	
Non	88%	-	
Ne sait pas	0%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	33	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	21%	-	
Filles (Primaire)	21%	-	
Garçons (Secondaire)	43%	-	
Filles (Secondaire)	48%	-	
Total	33%	-	2
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 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	82%	-	
Ecole trop éloignée	1%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	9%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	2%	-	
Enfant jamais allé à l'école	2%	-	
Autre	1%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)<sup>3</sup>**Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)**

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires  
 Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire  
 Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)  
 Elles / Ils doivent travailler à la maison  
 Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité  
 Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)  
 Mariage précoce / mariage forcé  
 Grossesse précoce  
 Faim  
 La route pour aller à l'école est trop dangereuse  
 Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)  
 Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)  
 L'école est trop loin  
 L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller  
 Autre  
 Ne sait pas  
 Ne se prononce pas

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
10	5
20	20
3	4
0	0
3	4
0	0
0	-
0	-
0	3
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0

**Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:****Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)**

Taux actuel (au moment de l'enquête)

- 64%

Avant la crise

- 89%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)

- 75%

Avant la crise

- 79%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant

61,5

Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise

62

**Analyse Éducation**

La situation de l'éducation dans les aires de santé de CEPROMI, KILAMBO et BULINDI est fortement dégradée, avec de nombreuses écoles non construites ou partiellement fonctionnelles, des salles de classe incomplètes, des latrines non séparées par sexe et dépourvues de points d'eau, ainsi qu'un manque généralisé d'équipements et de manuels scolaires. La majorité des infrastructures ont été endommagées par le conflit, toitures arrachées, murs écroulés, documents brûlés, pupitres détruits tandis que plusieurs enseignants ne sont pas mécanisés, limitant la continuité pédagogique. L'abandon scolaire progresse, touchant 33 % des enfants déplacés, et les données montrent une non-scolarisation équivalente entre filles et garçons au primaire (21 %), mais nettement plus élevée chez les filles au secondaire (48 %). Les principales barrières identifiées sont le manque de moyens (82 %), les déplacements et le stress lié au conflit, exposant les enfants à des risques accrus de recrutement armé, de travail précoce et de mariages forcés. Les besoins prioritaires incluent la réhabilitation des écoles, la mise en place d'espaces temporaires d'apprentissage (ETAP) et la distribution de kits scolaires pour favoriser la reprise éducative et protéger les enfants les plus vulnérables.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>		<b>41</b>	
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>		Oui	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue		-	
Nutrition	73%	0	
Abris	1%	2	
AME	3%	0	
EHA	4%	0	
Santé	9%	19	
Education	2%	21	
Nourriture	0%	0	
Moyens de subsistance	1%	2	
Protection (y compris la sécurité)	2%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%	0	
Communication	0%	0	
Cash	1%	0	
Autre	10%	30	
Ne sait pas	4%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	25	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	9	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	2	
Abris	-	5	
AME	-	5	
EHA	-	11	
Santé	-	28	
Education	-	11	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	27	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	85%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	17%	-	
Vouchers / foires	15%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	43%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	14%	-	
Autre	7%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	53%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	53%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	6%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	35%	-
Comment donner son feedback	11%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	11%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	2%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	5%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	17%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	69%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	10%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	4%	-
Crieurs publics avec mégaphones	16%	-
Au travers des leaders communautaires	35%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	17%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	12%	-
Boîte à plaintes	69%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	35%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	4%	-
Au travers des leaders communautaires	17%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	12%	-
Organisations / comités de femmes	2%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

## Analyse AAP

La redevabilité envers les populations affectées présente d'importantes lacunes dans les zones évaluées, où 73 % des ménages déclarent n'avoir reçu aucune assistance et 85 % expriment une préférence pour une aide en cash inconditionnel, en raison du fonctionnement des marchés malgré des prix élevés. Plus de la moitié des ménages souhaitent être informés sur les lieux de distribution et comprendre les procédures d'enregistrement, révélant un déficit majeur de communication humanitaire. L'absence totale de mécanismes de plaintes combinée à une méconnaissance des dispositifs existants par 85 % des ménages expose les communautés à des risques accrus d'exploitation et d'abus (PEAS). Les modalités préférées confirment la forte demande pour le cash physique (85 %), suivie de l'assistance en nature (43 %). Les conclusions soulignent la nécessité urgente d'instaurer des mécanismes de feedback sûrs et accessibles (boîtes à plaintes, numéros verts, comités représentatifs), ainsi que de renforcer la diffusion d'informations via les radios communautaires et les panneaux d'affichage, afin d'améliorer la transparence, la participation et la confiance des communautés dans la réponse humanitaire.

## Conclusions générales et commentaires

L'ERM réalisée dans les aires de santé de CEPROMI, KILAMBO et BULINDDI dans la zone de santé de KIBIRIZI met en évidence une crise humanitaire sévère, marquée par l'afflux continu de déplacés, la faible capacité d'absorption des communautés hôtes et la dégradation des services sociaux essentiels. Une réponse multisectorielle urgente est indispensable pour stabiliser la situation, réduire les risques. Elle appelle à renforcer simultanément la protection, l'accès aux services essentiels, la sécurité alimentaire, l'éducation, la santé, l'EHA et les mécanismes de redevabilité, tout en soutenant les moyens de subsistance et la résilience communautaire. La mise en œuvre rapide et concertée de ces actions est indispensable pour stabiliser les conditions de vie, réduire les risques et garantir une assistance efficace, inclusive et conforme aux principes humanitaires dans un contexte marqué par des déplacements continus et une vulnérabilité accrue.

## 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 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 (ISS/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 creusés non-protégés 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)