



Rapport Intermédiaire de l'évaluation rapide multisectorielle UniRR effectuée dans les aires de santé de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziba, Kafindjo et Ngando dans la Zone de Santé de Kaziba, Chefferie de Kaziba, Territoire de Walungu

Zone de Santé	Aires de Santé (AS) évaluées	Villages évalués
Kaziba	Cibanda	Bijoja, Kashiramo, Kakonzi et Kalembe
	Cihumba	Mwerhe, Mugogo, Mushaka et Ibembe
	Namushwaga	Namushwage, Burhende, Nakashaka et Chebe
	Kaziba	Kabembe, Namikubi, Nacihase et Lulanzi
	Kafindjo	Budaha, Munyoma, Muhumba et Bulumbwa
	Ngando	Mulwa, Kadjunga, Murhambi et Mulondola
Date de l'évaluation		Du 15 au 21 décembre 2025
Date du rapport		20 décembre 2025
Référence et date de l'alerte sur Ehtools		https://www.ehtools.org/alert-view/6213

Méthodologie suivie

- Rencontre et échanges avec les autorités locales et les représentants des déplacés
- Organisation des groupes des discussions avec les femmes et hommes, familles d'accueil et déplacés (pour la récolte d'informations sur le mode de vie, la priorisation des besoins, les contraintes et les risques, etc.)
- Échantillonnage sur les déplacés vivant dans les villages évalués ;
- Recrutement et briefing des enquêteurs et des relais communautaires sur la méthodologie d'enquête-ménage suivant l'échantillon préalablement obtenu ;
- Collecte des données dans 147 ménages dont 117 ménages déplacés et 30 familles d'accueil en utilisant un pas de sondage aléatoire et les observations directes ;
- Réalisation du screening nutritionnel systématique des enfants de 6 à 59 mois dans les ménages enquêtés ;
- Récoltes des données dans les centres de santé de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziba, Kafindjo et Ngando, mais aussi à l'Hôpital Général de Référence (HGR) Kaziba ;
- Les observations directes dans les villages visités ;
- Compilation, traitement et analyse statistiques des résultats, et la synthèse de différents échanges ;
- Production d'un rapport intermédiaire de l'évaluation dans les 48 heures suivant la fin de l'évaluation ;
- Production d'un rapport final de l'évaluation dans les 6 jours suivant la fin de l'évaluation.

Zone circonscrite :

L'évaluation a été menée dans le territoire de Walungu, au sein de la chefferie de Kaziba, et a couvert les groupements de Nduba, Walungu et Burhale. Elle a couvert les Aires de Santé (AS) de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziba, Kafindjo et Ngando se trouvant dans la ZS de Kaziba.

Section	Information	Niveau de sévérité
Sécurité alimentaire	91,8% de répondants n'accèdent qu'à un repas/jour et 7,5% à deux repas par jour.	
AME	97% des ménages enquêtés n'ont pas d'AME	
EHA / WASH	73% des personnes enquêtées accèdent à l'eau en quantité insuffisante et 26,53% en quantité suffisante. 90,5% de ménages ont accès à une latrine non-hygiénique, 4,1% ont accès à une latrine hygiénique et 5,4% n'ont pas accès aux latrines.	
Protection	9 cas de VBG ont été rapportés au cours de cette évaluation, dont 2 cas dans les structures et 7 cas lors des Focus group, les réunions communautaires et lors des entretiens lors des enquêtes ménages. Accès très limité aux champs par les personnes déplacées et familles hôtes par crainte d'incidents de protection. Plusieurs incidents de protection rapportés dans les réunions communautaires, les Focus group et pendant les entretiens dans les ménages.	
Nutrition	Selon l'enquête ménage, la proportion de MAS est de 3.21 % et de la MAM est de 10,70%. Le partenaire GRAINE est dans la prise en charge uniquement des cas MAS	
Education	3% des répondants déplacés et retournés ont affirmé que leurs enfants n'ont pas accès à l'école contre 97% qui ont accès à l'école. Pour le moment on enregistre des cas d'abandon scolaire pour les enfants qui sont encore en déplacement et d'autres à la suite des traumatismes des affres de guerre	
Abris	90% des ménages enquêtés ont des abris contre 10% qui n'en ont pas. La plupart des ménages déplacés sont hébergés par des familles d'accueil et les ménages retournés ont eu accès à leurs habitations.	
Santé	Taux de Mortalité Globale (TMG) = 4.88 décès/jour/10 000 habitants ; Taux de Mortalité Infanto Juvénile (TMIJ) = 3.22 décès/jour/10,000 enfants. Très faible taux d'utilisation des services curatifs durant les 4 dernières semaines : 26,1% au CS Cibanda, 25,1% au CS Cihumba, 45,25% au CS Namushwaga, 30,7% au CS Kaziba, 26,5% au CS Kafindjo, 43,57% au CS Ngando, 54,5% à l'HGR Kaziba. Disponibilité des médicaments essentiels pendant les 3 derniers mois dans toutes les FOSA évaluées.	

Echantillonnage :

L'échantillonnage a été réalisé à l'aide du logiciel Survey Monkey, via le lien suivant : <https://fr.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> avec un total de 147 ménages sélectionnés, représentant 877 personnes (populations hôtes et déplacées/retournées), dont 211 enfants de 0 à 59 mois, 345 enfants de 5 à 17 ans et 321 adultes. Les ménages ont été enquêtés dans les aires de santé de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziba, Kafindjo et Ngando, sur la base d'un échantillon calculé avec une marge d'erreur de 8 % et un niveau de confiance de 95 %. La collecte des données a été effectuée selon un échantillonnage aléatoire systématique, à l'aide d'un questionnaire administré via l'application KoboCollect.

Mouvement de Population

Aire de Santé	Ménages déplacés/retournés	Personnes déplacées/retournées	Ménages hôtes	Total personnes hôtes
Cibanda	11 237	7 422	1 934	11 604
Cihumba	973	5 838	1 623	9 739
Namushwaga	1 211	7 266	1 478	8 866
Kaziba	901	5 406	1 919	11 515
Kafindjo	1 421	8 526	2 040	12 238
Ngando	1 394	8 364	949	5 695
Total	7 137	42 822	9 943	59 657

Depuis le mois de février 2025, la Chefferie de Kaziba en général et particulièrement la Zone de Santé du même nom, a été secoué par plusieurs mouvements de déplacements internes à la suite des hostilités récurrentes entre la coalition AFC/M23 et les FARDC appuyées par la force défense nationale burundaise (FDNB) ainsi que les Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP). D'un côté, l'armée gouvernementale et ses alliés avaient mis en place une ceinture de sécurité dans les collines de l'Est de la ZS de Kaziba afin d'empêcher toute avancée des troupes de l'AFC/M23 vers la plaine de Ruzizi et Minembwe. De l'autre côté, ces dernières voulaient à tout prix franchir cette zone en érigeant des positions militaires dans Kaziba centre et les collines situées à l'Ouest.

Par ailleurs, bien que les anciennes vagues des déplacements aient été rapportées dans la zone (mars, avril et octobre), celle de ce mois de décembre est particulièrement très alarmante du fait qu'elle a touché toute la Chefferie de Kaziba et les populations se sont déplacées dans tous les sens. Ce déplacement massif faisait suite aux affrontements violents survenus entre le 2 et 6 décembre 2025 dans toute la Zone de Santé de Kaziba. Des armes lourdes et des drones auraient été utilisés pendant ces affrontements, occasionnant les incendies des maisons, les cas des tueries des civils et les pillages des biens de la population.

D'une manière générale, les populations se trouvant dans les AS situées dans la cuvette de Kaziba et celles des AS de l'Est, ont trouvé refuge dans les villages et collines de l'Ouest ainsi que dans la Chefferie voisine de Luhwindja. Exceptionnellement, les populations de l'AS de Kafindjo (située à l'Est) se sont déplacées dans les forêts et les villages Igaze, Kishale et Buheba dans la chefferie de Bafuliro/plaine de la Ruzizi.

Pour le moment, l'équipe d'évaluation a constaté que 95% de la population déplacée est déjà retournée dans leur milieu à la suite de la perception de l'amélioration de la situation sécuritaire dans leur milieu d'origine, compte tenu de la percée des troupes AFC/M23 jusqu'à la prise de la ville d'Uvira. Les AS visitées constituent à la fois une zone d'accueil et de retour.

En général, la situation sécuritaire dans la zone évaluée est relativement calme, mais très imprévisible. Des positions de M23 ont été signalées, notamment à Kaziba centre et Namushwaga.

Sur le plan logistique, les AS de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziba et Ngando sont accessibles aux camions et véhicules 4x4, tant en saison sèche qu'en saison pluvieuse. Cependant, sur l'axe Cibanda – Cihumba, il existe certains points chauds difficilement franchissables par les camions pendant les saisons de pluies, alors que l'axe Kaziba – Kafindjo (long de 35 Km) n'est accessible actuellement qu'à pied et difficilement à moto.

Indicateurs / Information	Données Echantillon	Données structures		
Démographie	L'enquête ménages, réalisée dans les AS de Cibanda, Cihumba, Namushwaga, Kaziuba, Kafindjo et Ngando, a porté sur un échantillon de 147 ménages, représentant un total de 877 personnes. Parmi celles-ci, 211 enfants âgés de moins de 5 ans ont été recensés, dont 187 ont bénéficié d'un dépistage nutritionnel	AS	Pop. AS	# des PDI
		Cibanda	11 604	7 422
		Cihumba	9 739	5 838
		Namushwaga	8 866	7 266
		Kaziba centre	11 515	5 406
		Kafindjo	12 238	8 526
		Ngando	5 695	8 364
		Total	59 657 (soit 9 943 ménages)	42 822 (soit 7 137 ménages)
Type d'installations (camp, famille d'accueil, urbain, rural)	Les déplacés des aires de santé évaluées se trouvent tous dans les familles d'accueil et les retournés dans leurs propres maisons	NA		

Nombre total enquêtés Dont proportion après enquête 0-59 mois Dont proportion après enquête 5-17 ans Dont proportion après enquête > 18 ans Dont estimation femmes enceintes	147 ménages enquêtés, soit 877 personnes 211 personnes (24,06%) dont 126 garçons et 85 filles 345 personnes (39,34%) dont 186 garçons et 159 filles 321 personnes (36,60%) dont 136 hommes et 185 femmes 35 femmes enceintes (4%)	N/A																																				
Nombre total de ménages intégrés dans l'échantillonnage d'évaluation	147 ménages, soit 877 personnes.	N/A																																				
Malnutrition																																						
Nombre total d'enfant screenés dans l'échantillon	187 enfants de 6 à 59 mois screenés dans l'échantillon de l'enquête-ménage de 877 personnes	1 678 enfants de moins de 5 ans screenés pendant les séances de Consultations préscolaires (CPS) redynamisées durant les 4 dernières semaines dans les aires de santé évaluées.																																				
Proportion des enfants souffrant de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) et de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM)	Proportion de cas de MAS et MAM pendant l'enquête ménage - MAM : (20/187) *100= 10,70%. - MAS : (6/187) *100= 3.20%	Nombre des cas MAS et MAM pour les 4 dernières semaines : <table><tr><th>FOSA</th><th>Prévalence MAS</th><th>Prévalence MAM</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>4,85%</td><td>0,74%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>3,81%</td><td>2,29%</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>3,66%</td><td>2,56%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>4,51%</td><td>7,90%</td></tr><tr><td>Kafundjo</td><td>2,98%</td><td>6,19%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>4,14%</td><td>5%</td></tr><tr><td>HGR Kaziba</td><td>11,9%</td><td>%</td></tr></table>	FOSA	Prévalence MAS	Prévalence MAM	Cibanda	4,85%	0,74%	Cihumba	3,81%	2,29%	Namushwaga	3,66%	2,56%	Kaziba	4,51%	7,90%	Kafundjo	2,98%	6,19%	Ngando	4,14%	5%	HGR Kaziba	11,9%	%												
FOSA	Prévalence MAS	Prévalence MAM																																				
Cibanda	4,85%	0,74%																																				
Cihumba	3,81%	2,29%																																				
Namushwaga	3,66%	2,56%																																				
Kaziba	4,51%	7,90%																																				
Kafundjo	2,98%	6,19%																																				
Ngando	4,14%	5%																																				
HGR Kaziba	11,9%	%																																				
% d'enfants de 6 – 59 mois avec PB < 115mm	3,20%, soit 6 cas sur 187 enfants screenés	<table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants PB<115mm</th><th>Prévalence</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>268</td><td>12</td><td>4,47%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>131</td><td>4</td><td>3,05%</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>273</td><td>7</td><td>2,56%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>177</td><td>6</td><td>3,39%</td></tr><tr><td>CSR Kafindjo</td><td>436</td><td>9</td><td>2,06%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>217</td><td>8</td><td>3,68%</td></tr><tr><td>HGR Kaziba</td><td>176</td><td>21</td><td>11,9%</td></tr><tr><td>Total</td><td>1 678</td><td>67</td><td>3,99%</td></tr></table>	FOSA	Cible	# enfants PB<115mm	Prévalence	Cibanda	268	12	4,47%	Cihumba	131	4	3,05%	Namushwaga	273	7	2,56%	Kaziba	177	6	3,39%	CSR Kafindjo	436	9	2,06%	Ngando	217	8	3,68%	HGR Kaziba	176	21	11,9%	Total	1 678	67	3,99%
FOSA	Cible	# enfants PB<115mm	Prévalence																																			
Cibanda	268	12	4,47%																																			
Cihumba	131	4	3,05%																																			
Namushwaga	273	7	2,56%																																			
Kaziba	177	6	3,39%																																			
CSR Kafindjo	436	9	2,06%																																			
Ngando	217	8	3,68%																																			
HGR Kaziba	176	21	11,9%																																			
Total	1 678	67	3,99%																																			
% Œdèmes	0%, soit 0 cas d'œdème sur 187 enfants screenés.	<table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants avec œdèmes</th><th>Prévalence</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>268</td><td>1</td><td>0,37%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>131</td><td>1</td><td>0,76%</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>273</td><td>3</td><td>1,09%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>177</td><td>2</td><td>1,13%</td></tr><tr><td>CSR Kafindjo</td><td>436</td><td>4</td><td>0,91%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>217</td><td>1</td><td>0,46%</td></tr><tr><td>HGR Kaziba</td><td>176</td><td>8</td><td>4,54%</td></tr><tr><td>Total</td><td>1 678</td><td>20</td><td>1,19%</td></tr></table>	FOSA	Cible	# enfants avec œdèmes	Prévalence	Cibanda	268	1	0,37%	Cihumba	131	1	0,76%	Namushwaga	273	3	1,09%	Kaziba	177	2	1,13%	CSR Kafindjo	436	4	0,91%	Ngando	217	1	0,46%	HGR Kaziba	176	8	4,54%	Total	1 678	20	1,19%
FOSA	Cible	# enfants avec œdèmes	Prévalence																																			
Cibanda	268	1	0,37%																																			
Cihumba	131	1	0,76%																																			
Namushwaga	273	3	1,09%																																			
Kaziba	177	2	1,13%																																			
CSR Kafindjo	436	4	0,91%																																			
Ngando	217	1	0,46%																																			
HGR Kaziba	176	8	4,54%																																			
Total	1 678	20	1,19%																																			
% d'enfants de 6 – 59 mois PB≥115 et <125	10,70%, soit 20 cas sur 187 enfants screenés.	<table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th># enfants PB≥115 et <125</th><th>Prévalence</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>268</td><td>2</td><td>0,74%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>131</td><td>3</td><td>2,29%</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>273</td><td>7</td><td>2,56%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>177</td><td>14</td><td>7,90%</td></tr><tr><td>CSR Kafindjo</td><td>436</td><td>27</td><td>6,19%</td></tr></table>	FOSA	Cible	# enfants PB≥115 et <125	Prévalence	Cibanda	268	2	0,74%	Cihumba	131	3	2,29%	Namushwaga	273	7	2,56%	Kaziba	177	14	7,90%	CSR Kafindjo	436	27	6,19%												
FOSA	Cible	# enfants PB≥115 et <125	Prévalence																																			
Cibanda	268	2	0,74%																																			
Cihumba	131	3	2,29%																																			
Namushwaga	273	7	2,56%																																			
Kaziba	177	14	7,90%																																			
CSR Kafindjo	436	27	6,19%																																			



U.S. DEPARTMENT of STATE

Foreign, Commonwealth
& Development OfficeKOREA
Cooperation for a
Stronger Futureunicef
pour chaque enfant

		<table><tr><td>Ngando</td><td>217</td><td>11</td><td>5%</td></tr><tr><td>Total</td><td>1502</td><td>64</td><td>4,26%</td></tr></table>	Ngando	217	11	5%	Total	1502	64	4,26%																				
Ngando	217	11	5%																											
Total	1502	64	4,26%																											
Mortalité																														
Mortalité globale rétrospective : Du 29 septembre 2025 au 26 octobre 2025	2 décès ont été rapportés sur l'ensemble de cette population (877 personnes réparties dans 147 ménages de l'échantillon) durant les 30 derniers jours	Au cours des quatre dernières semaines, 4 décès ont été rapportés : Tous les 4 décès enregistrés à l'HGR de Kaziba																												
Nombre de décès	Nombre de décès brut (30 jours) = 2 dont 1 enfant de moins de 5 ans pour cause de maladie	4 décès au total dont 1 décès d'enfants de moins de 5 ans (tous au HGR Kaziba)																												
Taux de mortalité globale (TMG)	TMG = (2 décès/877) * 10 000 /30 jrs= 0,76 décès/jour/10 000 habitants.	Taux de mortalité global (TMG) : HGR Kaziba : 1,44% (4/278 malades hospitalisés)																												
Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ)	TMIJ = (1 décès/211) *10000/30 jours = 1,58 décès/jour/10,000 enfants.	Taux de mortalité infanto-juvénile (TMIJ) HGR Kaziba : 0,82% (1/121 enfants malades en hospitalisation)																												
Distribution des principales causes de décès (%)	- Maladies : 2/2 cas, soit 100%	Maladies : 4/4 cas, soit 100% : - 2 décès causés par une anémie, - 1 décès causé par une détresse respiratoire, - 1 décès causé par la malnutrition aigüe sévère avec complications.																												
Cas suspects maladies à potentiel épidémique : du 27 novembre au 14 décembre 2025 soit 4 semaines (SE 47 – SE 50)	Aucun cas suspect de maladies à potentiel épidémique notifié dans l'enquête-ménages.	16 cas de maladies à potentiel épidémique notifiés dans les Formations Sanitaires (FOSA) évaluées																												
Rougeole	0 cas suspect	0 cas																												
Cholera	0 cas suspect	0 cas																												
Maladie à Virus Ebola (MVE)	0 cas suspect	0 cas																												
Monkeypox	0 cas suspect	- 5 cas suspects au CS Namushwaga - 11 cas suspects à l'HGR Kaziba																												
Vaccination																														
Estimation de la couverture vaccinale contre la rougeole (enfants de 6 – 59 mois)	97,47 % d'enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole selon l'enquête-ménage (193/198)	Couverture vaccinale VAR1/RR1 (enfants de 0-11 mois) : <table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th>Vaccinés</th><th>CV</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>39</td><td>5</td><td>12,8%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>32</td><td>0</td><td>0%</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>30</td><td>5</td><td>16,6%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>38</td><td>34</td><td>89,4%</td></tr><tr><td>Kafindjo</td><td>40</td><td>15</td><td>37,5%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>19</td><td>18</td><td>94,7%</td></tr></table>	FOSA	Cible	Vaccinés	CV	Cibanda	39	5	12,8%	Cihumba	32	0	0%	Namushwaga	30	5	16,6%	Kaziba	38	34	89,4%	Kafindjo	40	15	37,5%	Ngando	19	18	94,7%
FOSA	Cible	Vaccinés	CV																											
Cibanda	39	5	12,8%																											
Cihumba	32	0	0%																											
Namushwaga	30	5	16,6%																											
Kaziba	38	34	89,4%																											
Kafindjo	40	15	37,5%																											
Ngando	19	18	94,7%																											
Cartes observées	- 33,33% (66/198)	- Non disponible																												
Sans cartes observés	- 64,14 % (127/198)	- Non disponible																												
Histoire de vaccination	- 97,47% (237/198)	- Non disponible																												
Couverture totale de vaccination																														
Non vaccinés	- 2,52 % (5/198)	- Non disponible																												
Santé maternelle		Période évaluée : du 27 novembre au 14 décembre 2025																												
Suivi des grossesses CPN pour les 4 dernières semaines	- 68% des femmes (17/25) ont participé à au moins une séance de CPN (CPN1) - 32% des femmes enceintes (8/25) n'ont pas suivi la CPN.	Pourcentage des femmes ayant participé à la CPN1 au cours des 4 dernières semaines : <table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th>Vaccinés</th><th>Taux CPN</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>39</td><td>23</td><td>58,9%</td></tr></table>	FOSA	Cible	Vaccinés	Taux CPN	Cibanda	39	23	58,9%																				
FOSA	Cible	Vaccinés	Taux CPN																											
Cibanda	39	23	58,9%																											

		<table><tr><td>Cihumba</td><td>32</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>30</td><td>16</td><td>53,3%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>38</td><td>33</td><td>86,8%</td></tr><tr><td>Kafindjo</td><td>40</td><td>18</td><td>45%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>19</td><td>19</td><td>100%</td></tr></table>	Cihumba	32	-	-	Namushwaga	30	16	53,3%	Kaziba	38	33	86,8%	Kafindjo	40	18	45%	Ngando	19	19	100%												
Cihumba	32	-	-																															
Namushwaga	30	16	53,3%																															
Kaziba	38	33	86,8%																															
Kafindjo	40	18	45%																															
Ngando	19	19	100%																															
Accouchement pendant les 4 dernières semaines	<ul style="list-style-type: none">- 100% (11/11) des femmes dans l'enquête ménage ont accouché dans une structure médicale, publique ou privée, en présence du personnel de santé qualifié.- Aucun cas de décès maternel n'a été enregistré	<p>Taux d'accouchement :</p> <table><tr><th>FOSA</th><th>Cible</th><th>Vaccinés</th><th>Taux Acc.</th></tr><tr><td>Cibanda</td><td>39</td><td>9</td><td>23%</td></tr><tr><td>Cihumba</td><td>32</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>Namushwaga</td><td>30</td><td>11</td><td>36,6%</td></tr><tr><td>Kaziba</td><td>38</td><td>0</td><td>0%</td></tr><tr><td>Kafindjo</td><td>40</td><td>18</td><td>45%</td></tr><tr><td>Ngando</td><td>19</td><td>0</td><td>0%</td></tr><tr><td>HGR Kaziba</td><td>38</td><td>74</td><td>194,7%</td></tr></table>	FOSA	Cible	Vaccinés	Taux Acc.	Cibanda	39	9	23%	Cihumba	32	-	-	Namushwaga	30	11	36,6%	Kaziba	38	0	0%	Kafindjo	40	18	45%	Ngando	19	0	0%	HGR Kaziba	38	74	194,7%
FOSA	Cible	Vaccinés	Taux Acc.																															
Cibanda	39	9	23%																															
Cihumba	32	-	-																															
Namushwaga	30	11	36,6%																															
Kaziba	38	0	0%																															
Kafindjo	40	18	45%																															
Ngando	19	0	0%																															
HGR Kaziba	38	74	194,7%																															
Santé mentale		Période évaluée : du 27 novembre au 14 décembre 2025																																
Cas des troubles mentaux (durant les 4 dernières semaines)	<ul style="list-style-type: none">- Aucun cas de trouble mental n'a été enregistré dans les groupes de discussion avec les hommes et les femmes.	<ul style="list-style-type: none">- 8 personnes ont consulté dans les structures de santé évaluées pour des troubles mentaux, dont 2 cas au CS Ngando, 3 cas au CSR Kafindjo et 3 cas à l'HGR Kaziba.- Les principaux diagnostics rapportés concernaient la toxicomanie, les traumatismes liés aux facteurs de stress ainsi que les états dépressifs.																																
Cas de VBG et ENA (durant les 4 dernières semaines)																																		
Cas de VBG enregistrés ou notifiés durant la période de l'évaluation.	<ul style="list-style-type: none">- Au total, 7 cas de violences basées sur le genre (VBG) ont été rapportés lors des groupes de discussion organisés avec les femmes, pendant les réunions communautaires et lors des entretiens dans la collecte des données dans les ménages.- Par ailleurs, des cas de mariages précoces et des mariages forcés ont été également signalés durant la période d'occupation par des VDP, principalement dans l'AS de Kafindjo.	<p>Au total, 7 cas de VBG ont été enregistrés dans quelques structures sanitaires évaluées dont :</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 cas au CSR Kafindjo,- 1 cas au CS Cihumba,- 5 cas à l'HGR Kaziba.																																
Enfants Non-Accompagnés (ENA).	RAS	RAS																																
Besoins vitaux																																		
Repas par jour en moyenne	<ul style="list-style-type: none">- 135 /147 ménages ont accès à 1 repas par jour, soit 91,8%- 11/147 ménages ont accès à 2 repas par soit 7,5% <p>Constats sur place :</p> <ul style="list-style-type: none">o Une rareté des terres arables,o Une rareté des terres arables,o Hausse des prix des denrées alimentaires,o Inaccessibilité de plusieurs ménages à la nourriture,o La consommation des nourritures qui ne plaisent pas,o Hausse de cas de malnutrition infantile, etc.	N/A																																

Accès aux moyens de subsistance	Pour s'adapter à des conditions difficiles liées à l'accès à la nourriture, la population déplacée/retournée exerce les travaux champêtres et non rémunérés journalièrement encore trouvés occasionnellement, manipulation sexuelle à des fins de trouver la nourriture, vol des produits agricoles aux champs, réduction de la taille des portions lors du repas, réduction de nombres de repas journaliers, etc.																									
Accès à l'eau (oui – non – limité)	<ul style="list-style-type: none"> - 73% des ménages ont accès à l'eau, mais en quantité insuffisante, - 0,68% des ménages n'ont pas accès à l'eau. 	Toutes les structures évaluées possèdent un point d'approvisionnement en eau excepté le CSR Kafindjo.																								
Accès aux latrines	<ul style="list-style-type: none"> - 90,5% de ménages ont accès à une latrine non-hygiénique, - 4,1% ont accès à une latrine hygiénique, - 5,4% n'ont pas accès aux latrines. 	Latrines et fosses à placenta dans les structures de santé évaluées : <table border="1"> <thead> <tr> <th>FOSA</th><th># latrines hygiéniques</th><th>Etat Fosses à placenta</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CS Cibanda</td><td>5</td><td>Bon</td></tr> <tr> <td>CS Cihumba</td><td>2</td><td>Bon</td></tr> <tr> <td>CS Namushwaga</td><td>4</td><td>Très Bon</td></tr> <tr> <td>CS Kaziba</td><td>2</td><td>Non disponible</td></tr> <tr> <td>CSR Kafindjo</td><td>8</td><td>Bon</td></tr> <tr> <td>CS Ngando</td><td>2</td><td>Bon</td></tr> <tr> <td>HGR Kaziba</td><td>28</td><td>Très bon</td></tr> </tbody> </table>	FOSA	# latrines hygiéniques	Etat Fosses à placenta	CS Cibanda	5	Bon	CS Cihumba	2	Bon	CS Namushwaga	4	Très Bon	CS Kaziba	2	Non disponible	CSR Kafindjo	8	Bon	CS Ngando	2	Bon	HGR Kaziba	28	Très bon
FOSA	# latrines hygiéniques	Etat Fosses à placenta																								
CS Cibanda	5	Bon																								
CS Cihumba	2	Bon																								
CS Namushwaga	4	Très Bon																								
CS Kaziba	2	Non disponible																								
CSR Kafindjo	8	Bon																								
CS Ngando	2	Bon																								
HGR Kaziba	28	Très bon																								
Abris et NFI / Articles Ménagers Essentiels (AME)																										
% des personnes sans-abris (Structure et bâches) / ménages	<ul style="list-style-type: none"> - Parmi les ménages déplacés enquêtés, 28 % ne disposent pas d'un abri adéquat, vivant majoritairement dans de petites maisonnettes précaires ne garantissant pas une protection suffisante contre les intempéries. - En revanche, 72 % des ménages, qu'ils soient hôtes ou déplacés, ont accès à un abri offrant des conditions de vie relativement plus stables. 	N/A																								
% des ménages sans capacités NFI (Réf. Kit NFI UniRR)	<ul style="list-style-type: none"> - 99% ménages n'ont pas accès à de NFI pour leurs besoins de base 	N/A																								
Education																										
Pourcentage des ménages ayant des enfants d'âge scolaire qui ne vont pas à l'école	<ul style="list-style-type: none"> - 26% des répondants affirment que leurs enfants n'ont pas accès à l'école contre 74% avec enfants dans les écoles. - Du 2 au 14 décembre, toutes les écoles dans la zone sont restées fermées, les activités ont repris à partir du 15 décembre 2025. L'EP Mapambazuko (AS Kafindjo) a été occupé partiellement par les hommes armés faisant des pupitres les bois de chauffage l'école peine à fonctionner normalement 	N/A																								
Recommandations (tenant compte du contexte de la zone)																										
1. Wash En urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Que le programme UniRR réponde aux besoins en kits Wash pour renforcer surtout la capacité de stockage de l'eau dans les familles déplacées et retournées ; 																										

- Que le cluster Wash encourage un positionnement des acteurs pour l'aménagement des points d'eaux et la réhabilitation des réseaux d'adduction existants dans la zone, surtout pour l'AS de Kafindjo où les besoins sont plus élevés d'autant plus que toute la cette zone ne dispose d'aucune source aménagée.
- Que le cluster Wash fasse des plaidoyers en vue des positionnements des acteurs pour appuyer les constructions des latrines familiales et les actions de promotion de l'hygiène à cause de la promiscuité consécutive à la présence des déplacés dans plusieurs ménages, le non-respect des mesures d'assainissement et d'hygiène ainsi que la défécation à l'air libre.

2. Abris et Articles Ménagers Essentiels / NFI

En urgence :

- Que le programme UniRR assure la distribution des Articles Ménagers Essentiels (AME) aux ménages déplacés/retournés car plusieurs familles ayant perdu les effets personnels et de maisons lors des déplacements répétitifs, éprouvent des difficultés pour la préparation de la nourriture et pour les autres tâches ménagères de base ;
- Aux partenaires en Abris et au programme UniRR d'envisager une assistance en Abri d'urgence aux personnes déplacées et retournés.

3. Sécurité alimentaire

En urgence :

- Que le PAM et les autres partenaires intervenant dans le secteur de la sécurité alimentaire d'envisager dans l'immédiat à la distribution de vivres en faveur des ménages déplacés/retournés et des familles d'accueil, afin de répondre à leurs besoins alimentaires urgents,
- Envisager la modalité Cash à usage multiple en vue non seulement de leur permettre d'accéder aux moyens de subsistance, mais aussi de supporter d'autres besoins sociaux de base.
- Organiser une distribution générale de semences maraîchères et vivrière ainsi que des outils aratoires à destination des familles d'accueil et certains ménages retournés, étant donné que la crise récurrente dans la zone n'a pas encouragé la production agricole locale

4. Protection

En urgence :

- Aux acteurs humanitaires œuvrant dans le secteur de la protection de mettre en œuvre des programmes intégrés couvrant l'ensemble des thématiques de protection, et de renforcer les activités de sensibilisation sur les violences basées sur le genre (VBG).

5. Nutrition et santé

En urgence et à moyen terme : A la Division Provinciale de la Santé (DPS) et aux Clusters Santé & Nutrition :

- Renforcer les supervisions formatives en Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME), avec l'appui technique des membres des Équipes Cadres de Zone (ECZ), afin d'améliorer la qualité des soins offerts aux enfants.
- Renforcer la disponibilité d'un paquet intégré de prise en charge des violences basées sur le genre (VBG) et du traitement des infections sexuellement transmissibles (IST), incluant la prévention, le dépistage, l'orientation et la prise en charge médicale et psychosociale, en particulier dans l'aire de santé de Kafindjo ainsi que dans les aires de santé environnantes. Cette recommandation fait suite aux risques accrus de VBG et d'IST rapportés dans ces zones, notamment dans un contexte de vulnérabilité économique et de présence d'hommes en armes.
- Aux partenaires en Nutrition et Sécurité Alimentaire (PAM, FAO et autres) de faire des plaidoyers afin de pouvoir développer dans la zone des projet conjoints Nutrition, sécurité alimentaire, en tenant compte de facteurs déterminants qui affectent la chefferie de Kaziba en général.
- Aux partenaires en nutrition de favoriser la PCIMA simplifiée afin de pendre en charge aussi les cas des malnutritions aigue modéré (MAM avec la même molécule à différentes doses.

6. Education

En urgence :

- Que le cluster Education et l'Unicef envisagent une distribution des kits scolaires pour les enfants déplacés/retournés et hôtes dans les écoles publiques ayant perdus les objets classiques lors des déplacements ;
- Au Cluster Education et aux partenaires éducatifs de plaider pour l'intégration d'enfants dans les écoles dans les zones d'accueil et pour l'organisation des programmes de récupération scolaire en faveur des enfants déplacés qui sont actuellement hors circuit scolaire et faire des rattrapages au profit des élèves qui traînent encore dans les ménages.
- Aux acteurs dans humanitaires dans la protection d'enfant de développer des projets de prise en charge psychologique au regard des traumatismes que les violences de cette crise ont générés au sein des enfants