

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM

Lieu de l'ERM : KILIBA-RUNINGU-KABUNAMBO TERRITOIRE UVIRA



acted

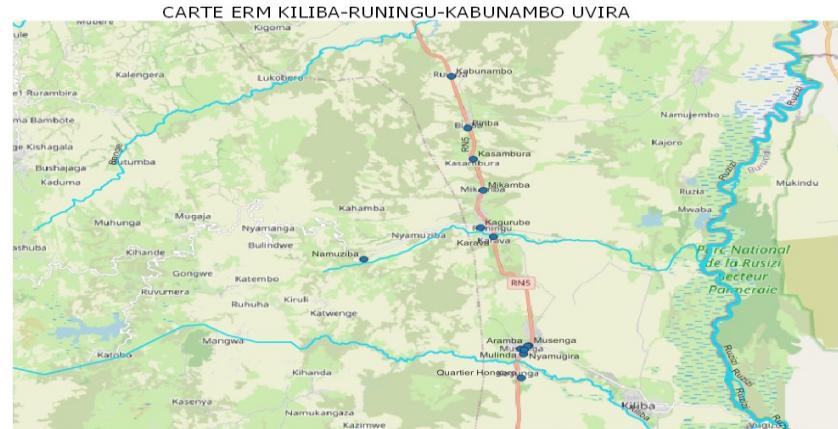
Contexte

Description de la crise

L'axe Kiliba-Runingu -Kabunambo est situé dans les groupements de Kigoma et de la cité de Sange, dans la zone de santé de la Ruzizi, territoire d'Uvira, appartenant à la province du Sud-Kivu. Du fait de la crise récente « AFC/M23 » concernant l'avancée des combats entre les FARDC et le AFC/M23 dans le Sud du Sud-Kivu sur l'axe Kamanyola-Luvungi-Sange-Uvira qui a conduit à la chute de la ville d'Uvira, de nombreuses alertes concernant des déplacements de population fuyant les combats avaient été publiées par OCHA sur la plateforme Ehtools. Plus de 131 400 personnes soit 20857 ménages ont été accueilli dans les villages frontaliers du Burundi, notamment Kiliba, ONDS, Runingu, Nyamoma, Ndunda Rusabagi, Kimuka, Kigurwe, Kabunambo et Mwaba. Ces personnes ont fui les affrontements entre FARDC et Alliés contre AFC-M23. Les besoins prioritaires identifiés concernent, la nourriture, en raison de l'absence de moyens de subsistance, les abris, compte tenu de la saturation des familles d'accueil et du manque d'espaces adéquats dans les centres collectifs, le WASH, avec des risques accrus de maladies hydriques et la santé, notamment en raison de la pression sur les structures sanitaires locales déjà limitées. Plusieurs ménages ont déjà traversé au Burundi, où les frontières demeurent fermées et continuent d'accueillir un important flux de personnes déplacées. OCHA mobilise les acteurs humanitaires pour une évaluation rapide et une mobilisation urgente des acteurs humanitaires pour prévenir une dégradation supplémentaire des conditions de vie des déplacés et des communautés hôtes. L'alerte publié le 11 décembre 2025 sous le numéro Ehtools 6227. Signalons qu'à la suite de l'accalmie après le passage des éléments AFC/M23 dans ces villages on observe un mouvement de retour progressif, mais plusieurs ménages sont encore résistants pour retourner dans leur village d'origine, ils ne sont pas rassurés de leur sécurité.

C'est dans ce contexte q'Acted avec son projet « Strategic Assistance for Emergency Response in democratic Republic of Congo » dans le consortium SAFER a décidé de lancer une évaluation rapide multisectoriel des besoins (ERM) en date du 16 au 20/12/2025 sur l'axe Kiliba Runingu-Kabunambo. Dans le but de procéder à l'identification des gaps dans les secteurs de la sécurité alimentaire, des articles ménagers essentiels (AME), en abris, en eau, hygiène et assainissement (EHA), en éducation, en santé et sur les moyens de subsistance de populations déplacées et autochtones se trouvant dans cette zone affectée par les conflits. Cette évaluation a permis également d'obtenir de premières informations concernant l'accessibilité, la sécurité et la situation en matière de protection de la zone. Les résultats de l'enquête après estimation et triangulation 3709 ménages déplacés, 4868 ménages retournés et 3014 ménages hôtes.

La situation sécuritaire est relativement calme sur l'axe séparant Sange-Runingu-Kiliba-Uvira. On note la présence de l'Armée révolutionnaire Congolaise sur le long de l'axe. L'axe est facilement accessible en véhicule 4x4. L'axe est couvert par les réseaux Vodacom, Orange et Airtel.



Source des résultats :¹

EM

IC

RDS/GDC

Code de l'alerte

6227

6227

Autres codes d'alerte

Date de début de crise

01/12/2025

14/12/2025

Date de fin de crise

En cours

En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

11591

11591

Taille moyenne ménages

5,2

-

Accès physique

Source : équipe d'évaluation

Voiture

Accès sécuritaire

Non

Présence de la MONUSCO

Violences conjugale, séparation des familles, pillage ou vol ou cambriolage,

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

Vodacom : 75% (estimation)

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

RDS: Revue de données secondaires

GDC: Groupe de discussion communautaire

OL: Observations libres

Consequences humanitaires

Au moment des entretiens en groupes de discussion, les participants ont cité certaines des conséquences de la crise, notamment les difficultés d'accès à la nourriture, des enlèvements ou tentatives d'enlèvement, des pillage ou vol ou cambriolage, des recrutements ou enrôlements forcés, des pillages du bétail, des violences sexuelles, des meurtre et violences intercommunautaires. L'accès aux articles ménagers essentiels est difficile, car la plupart de leurs AME ont été perdus, pillés et abandonnés lors du déplacement brusque à cause des affrontements liés à l'avancer du mouvement AFC/M23. Il a aussi été déploré un accès difficile aux soins de santé à cause du manque de médicaments, le problème physique pour certains ménages y compris la distance trop élevée pour accéder aux soins et équipements. Les soins coûtent chers et les déplacés et retournés manquent des moyens financiers pour y recourir. Elles ont aussi notifié l'accès limité aux marchés à la suite de la situation sécuritaire dans la zone, seul 67% des répondants ont accès aux marchés durant les 7 derniers jours.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	18%	16%
6-17 ans	20%	20%
7 mois-5 ans	11%	9%
0-6 mois	1%	1%
Total	52%	48%

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

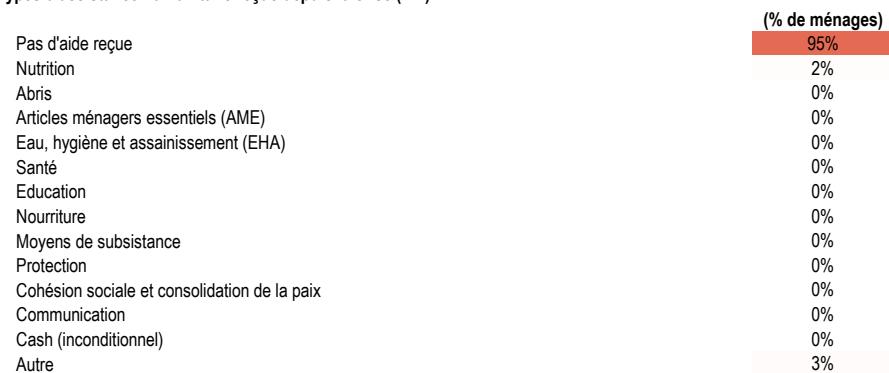


Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			3709		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	5%	6%	-	89%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	12%	-	88%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	1%	23%	-	76%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	0%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	66%	-	31%	-	2%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	63%	-	34%	-	3%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	78%	22%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris					86%
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	23%	61%	15%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	0%	63%	26%	11%	0%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	0%	-	100%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	43%	23%	31%	4%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans				78%	
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme, Infection respiratoire aigue, diarrhée simple, Malnutrition aigue globale, Typhoïde				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	86%	-	-	-	14%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	74%	-	-	-	25%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	12%	-	-	-	88%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	83%	-	17%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours					89%

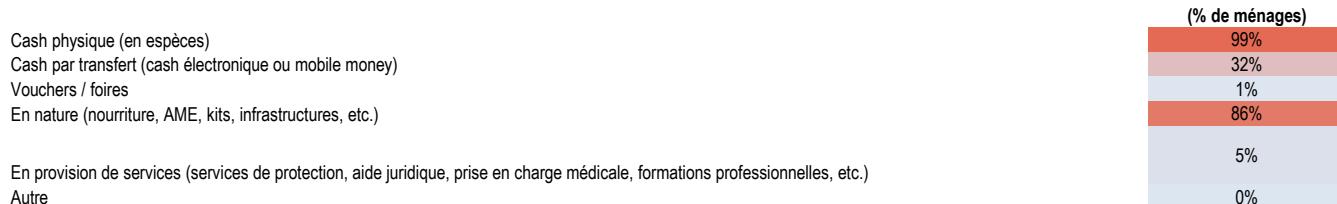
Note: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Chaque score est calculé à partir des résultats des EM donnés en % de ménages issus, excepté le score "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègre des résultats issus des enquêtes auprès 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

Au moment de l'enquête sur terrain, la situation sécuritaire est relativement calme mais imprévisible dans la zone et villages de provenance et dans les villages d'accueil car les violences demeurent et les affrontements entre les forces armés et les groupes armés pourrait intervenir afin de récupérer les villages perdus, mais aussi la fermeture de la frontière du Burundi pour les ménages qui se sont réfugiés dans ce pays voisin, tous ces facteurs ralentiraient l'option de retour des ménages déplacés dans leurs villages d'origine. Par ailleurs, les déplacements pourront continuer dans la zone d'accueil si cette contre-offensive des éléments Wazalendo et FARDC (es forces armées de la république démocratique du Congo en collaboration avec force Burundaise) contre les groupes AFC/M23 est confirmée. L'entente entre la communauté hôte et déplacée reste fragile avec la population hôte qui a affirmé pouvoir aider les déplacés pour un temps limité pour certains et d'autres affirment les assister pour un temps nécessaire.

Besoins prioritaires

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



Types de besoins prioritaires de la population (IC)²



Informations sur l'enquête

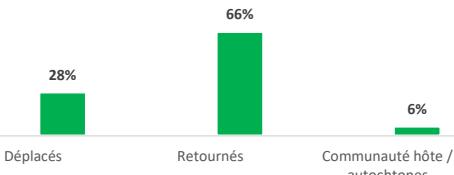
Méthodologie

La technique utilisée est celle de la collecte mobile par le biais de la boîte à outils ERM réduit produite par REACH pour la communauté humanitaire en république démocratique du Congo. Ces outils comprennent 3 questionnaires : des entretiens avec des informateurs clés (IC) ; des entretiens auprès de ménages (EM) ; et des groupes de discussion communautaires (GDC). Les questionnaires IC et EM sont encodés sur Kobo Collect et ont été administrés à l'aide de tablettes digitales. Le questionnaire GDC a été administré à l'aide d'une version papier. Ce résumé d'évaluation présente les résultats des enquêtes ménages réalisées auprès d'un échantillon total de 109 ménages déterminés sur une population estimée à 11591 ménages, réparti dans 13 localités évaluées. 95 ménages plus un buffer de 15% pour un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 10%. Une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de la population respective dans chacune de 15 villages a été effective. L'évaluation a consisté donc en des GDC (avec une stratification par statut de déplacement : autochtones, déplacés) ainsi que des EM dans les villages échantillonnes le long de l'axe enquêté. Les ménages spécifiques à enquêter ont été déterminés à travers un échantillonnage aléatoire dans chacune des villages. Au cours de cette enquête 13 entretiens ont été réalisées dans les 13 villages (Biriba, aramba, Butaho, Kabunambo, Kerava, Kagurube, Kasambura, Milmiba Musenga, Namuziba, Nyamugira et Quartier Hongero) avec Informateurs Clés institutions étatiques, centres de santé, leaders communautaires, représentants des déplacés.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Simple	Aucune	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
Obs. libres	Non	-	-	Indicatifs
		EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête		17/12/2025	18/12/2025	15/05/2024
Date de fin de l'enquête		20/12/2025	20/12/2025	18/05/2024
Organisation		Acted	Acted	Acted
Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Non	Non
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
Biriba	312	15	1	1
Aramba	95	2	1	1
BUTAHO	3142	27	1	1
Kabunambo	119	14	1	1
Kagurube	1803	6	1	1
Karava	3542	4	1	1
Kasambura	156	6	1	1
Mikamba	758	6	1	1
Mulinda	128	2	1	1
Musenga	1214	15	1	1
Namuziba	39	3	1	1
Nyamugira	95	1	1	1
Quartier Hongero	188	11	1	1
Total	-	11591	112	13

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	28%	32%	
Retournés	66%	42%	
Communauté hôte / autochtones	6%	26%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

À la suite de ces mouvements de population, l'évaluation a fait état de 11591 ménages sur l'axe enquêté, dont un total estimé de 61432 personnes (sur base d'une moyenne de 5,2 personnes par ménage rapportée pendant les enquêtes ménages). Parmi ces ménages et selon les enquêtes ménages effectuées, 3709 seraient déplacés (32% des ménages) et 4868 ménages retournés. Ce dernier chiffre est calculé en appliquant le pourcentage de déplacés enquêtés au nombre de ménages dans la zone. Un comptage des ménages a eu lieu dans chacun des villages. Pour les villages plus petits, les ménages ont pu être comptés, pour les villages trop grands, le nombre de ménages a été estimé à l'aide des informations partagées par les informateurs clés. Avec cette dernière méthode on dénombre 3709 ménages déplacés. Si on ne tient compte que des estimations des informateurs clés et comptage, on estime le nombre de ménages déplacés à 3709 ménages. Nous considérons ici les données présentent dans le tableau démographique (données croisées entre le comptage, les observations les informateurs clés et groupes de discussion). Nous choisissons donc de retenir une démographie globale de 11591 ménages qui semble plus cohérente par suite du croisement des données et 3709 ménages déplacés.

Il est à noter que certains ménages déplacés ont commencé à retourner dans la zone de provenance à ce stade : en effet, la situation sécuritaire dans une partie de la zone est toujours préoccupante et volatile à la suite de la crainte des affrontements entre les groupes armés et les FARDC (Forces Armées de la République Démocratique du Congo), ce qui empêcherai les ménages déplacés de revenir massivement dans leurs villages de provenance.

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)		
Déplacés	3218	3709
Retournés	7667	4868
Communauté hôte / autochtones	705	3014
Réfugiés	0	
Rapatriés / expulsés	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	11591	11591
Taille moyenne des ménages (EM)	5,2	-
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	94%	-
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	23%	-
Estimation du nombre de familles d'accueil	17	-
Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)		
Avant la crise	17542	
Après la crise	61432	
Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)		
Avant la crise	3014	
Après la crise	11591	
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	3709
Retournés	4868
Communauté hôte / autochtones	3014
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	11591

Nutrition

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

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

EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	0	0%	1	1%	1	1%
115-125 mm	5	85%	1	10%	6	25%
>125 mm	1	15%	15	89%	16	11%
MAG	5	85%	2	11%	7	37%
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	1	2%	3	4%	4	4%
115-125 mm	6	68%	4	21%	10	36%
>125 mm	5	30%	13	74%	18	60%
MAG	7	70%	7	26%	14	40%
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	1	1%	4	3%	5	2%
115-125 mm	11	74%	5	16%	16	31%
>125 mm	6	25%	28	81%	34	66%
MAG	12	75%	9	19%	21	34%
Femmes enceintes et allaitantes						
<185 mm	3	3%				
185-230 mm	12	34%				
>230 mm	25	63%				
MAG	15	37%				

IC

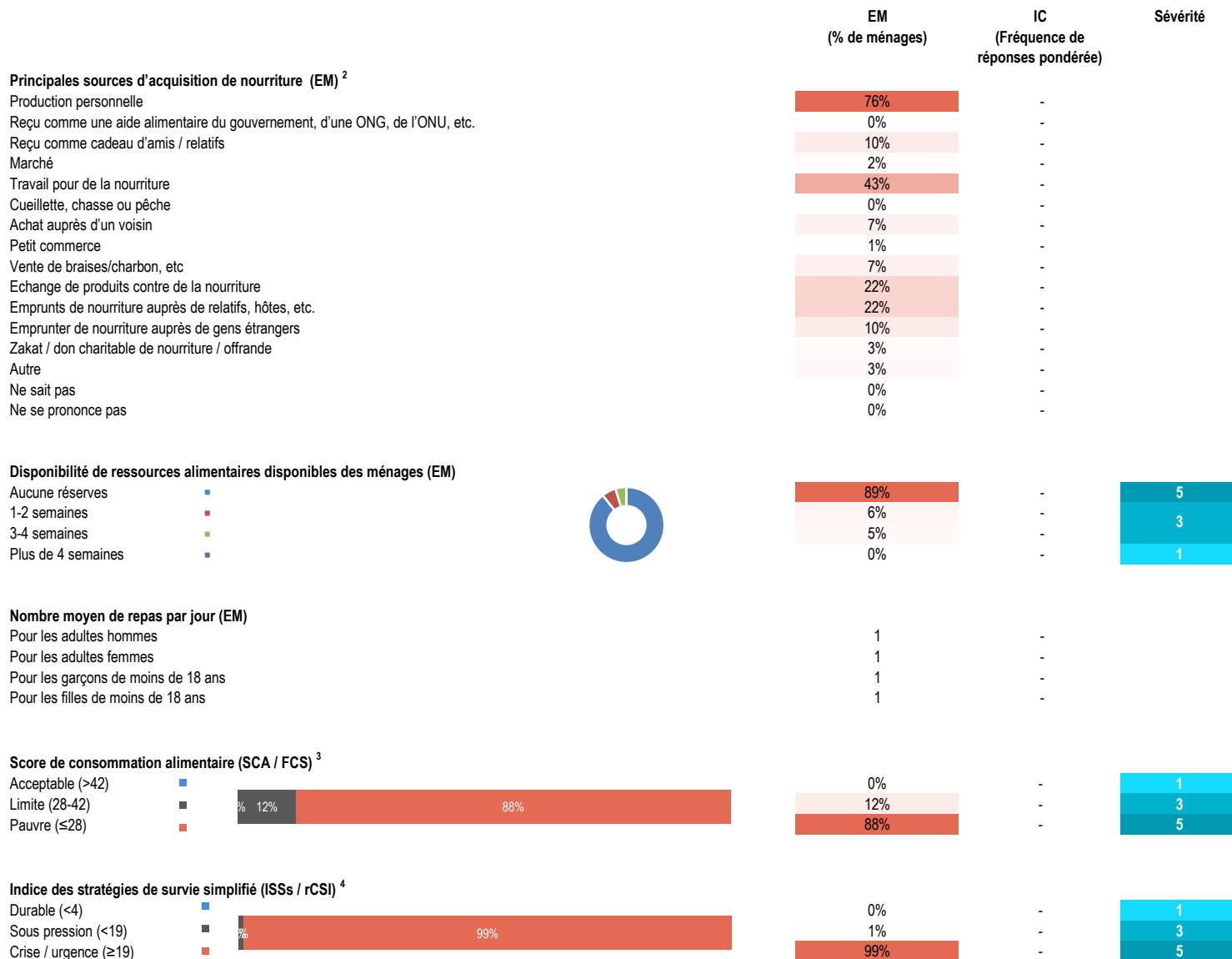
	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	n	n	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	37		15		37	
115-125 mm	0		0		0	
MAG	37		15		37	
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	51		45		51	
115-125 mm	32		32		32	
MAG	83		77		83	
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	88		60		88	
115-125 mm	32		32		32	
MAG	120		92		120	
Femmes enceintes et allaitantes						
<185 mm	41					
185-230 mm	44					
MAG	85					

Analyse Nutrition

Dans la zone enquêtée, il s'observe des cas de la malnutrition aigüe sévère et modérées sont constatés pendant les enquêtes identifiées au moment de screening rapide des enfants et femmes enceinte et allaitante. Les principales personnes touchées sont les garçons et les filles de moins de 5ans. Les filles sont le plus touchée avec 4% avec malnutrition aigüe et 36% avec la malnutrition modérée, 1% pour des garçons avec malnutrition sévère et 25% avec la malnutrition modérée, ce qui est aussi le cas pour les femmes enceintes et allaitante, où 34% avec la malnutrition modérée et 3% avec la malnutrition sévère aigue. Le risque est de basculer dans un état de malnutrition sévère est particulièrement présent pour les enfants de moins de 5 ans ainsi que pour les femmes enceintes et allaitantes déjà dans un état de malnutrition modérée si rien n'est fait dans ce domaine. Selon les participants au groupe de discussion les facteurs suivants sont à la base de la situation, la faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture et la faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, pourrait causer des nombreux décès dans ces villages. A noter que les ménages familles d'accueil ou certains sont de retourneurs ne peuvent pas se déplacer pour atteindre leurs champs éloignés par peur de l'insécurité liée à la présence de groupes armés dans ces zones non encore sécurisés.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Principales activités de subsistance (EM, IC)²			
Travail journalier	26%	8	
Agriculture de subsistance	68%	20	
Agriculture de rente	0%	5	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	23	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	19	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envoi de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	1%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	57%	-	
Non	43%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)			
Oui, beaucoup (plus de la moitié)			
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
Oui, beaucoup (plus de la moitié)			
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	44%	-	
Non	56%	-	
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	21%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	8%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	5%	-	
Autre	4%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
Oui			
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	42%	16	
Non	58%	9	
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	-	0	
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	-	0	
Ne sait pas	-	0	

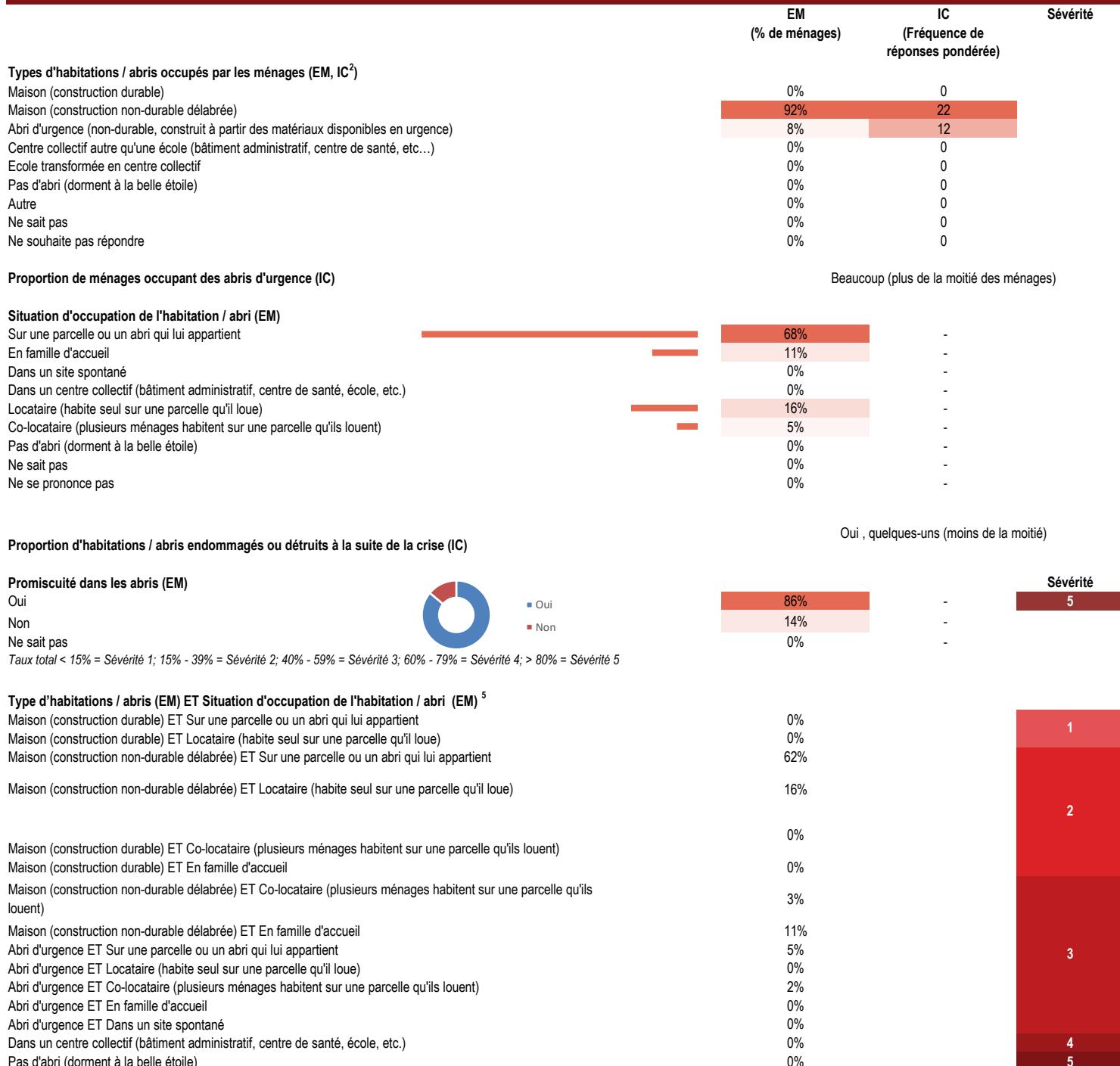


Analyse Sécurité alimentaire

Les participants aux groupes de discussion ont affirmé que l'insécurité engendrée par la crise qui devient de plus en plus récurrent dans la zone ne permet plus aux ménages de se rendre aux champs pour se ravitailler en nourriture, ce qui justifie l'augmentation de besoins en sécurité alimentaire dans la zone. C'est ainsi que 88% des ménages ont un score de consommation alimentaire (SCA) pauvre, c'est-à-dire inférieur à 28 et 12% des ont l'SCA limite. 99% des ménages ont recours à des stratégies de survie néfastes pour leur santé. Les stratégies auxquelles ils font recours sont les suivantes : Consommer des semences destinées à la prochaine saison ou récolter des cultures qui ne sont pas encore prêtes, réduire le nombre de repas journaliers, réduire la consommation des adultes au profit des enfants, réduire la taille des portions lors des repas, emprunter ou demander de la nourriture et acheter de la nourriture avec de l'argent emprunté.

Il faut noter que 57% de la population enquêtée a accès à la terre et 68% des ménages pratiquent l'agriculture de subsistance, ce qui explique pourquoi cette situation impacte fortement la sécurité alimentaire des ménages. Selon les participants aux groupes de discussion, les champs dans la zone de provenance ont été abandonnés et toutes les cultures envahies par les herbes sans aucun entretien et les ménages déplacés n'ont pas eu à exploiter les champs par suite de la situation sécuritaire préoccupante dans la zone. Les stocks qui restaient dans les maisons ont été pillés par les groupes armés, ce qui accentue l'insécurité alimentaire sur cet axe. Ces évènements entraînent des conséquences graves sur ces populations dont les moyens de subsistance proviennent essentiellement de la culture de leurs champs. Signalons que l'insécurité a eu impact sur l'accès aux marchés, seul, 67% des ménages ont fréquenté les marchés 7 derniers jours avant la conduite de l'évaluation. Actuellement ; 89% des ménages ne disposent pas d'un stock alimentaire et 11% ont un stock pour 1 à 2 semaines.

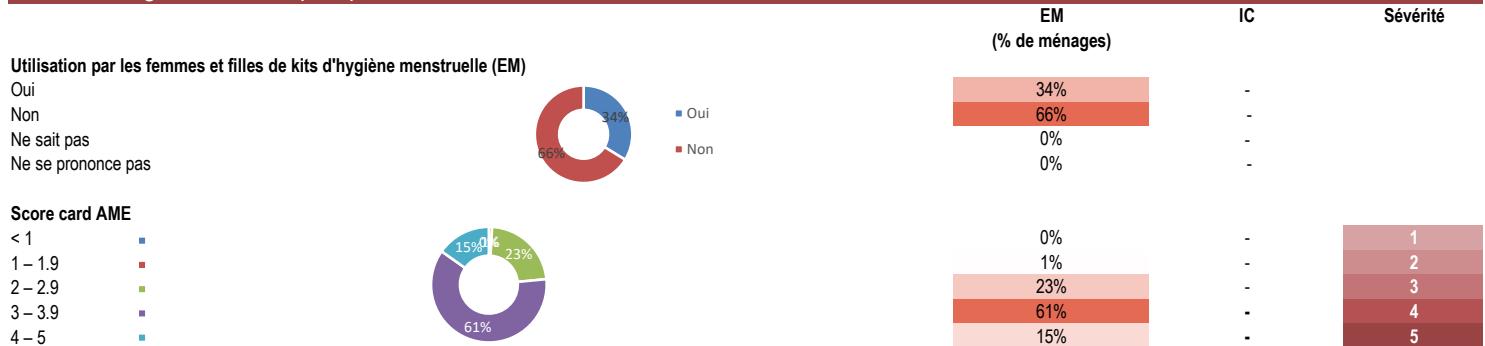
Abris



Analyse Abris

La majorité des ménages enquêtés vivent dans des maisons (construction non-durable délabrée) pour 92% des répondants et 8% dans des abris d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence). Ces résultats sont confirmés par les groupes de discussion, puisqu'une grande majorité d'entre eux ont signalé que la plupart des ménages dans les localités évaluées résidaient dans des logements non-durable délabrée et d'urgence. En ce qui concerne la situation d'occupation, 68% des ménages ont déclaré être propriétaires de leur logement, 11% des ménages ont été accueillis par des familles d'accueil tandis que 16% ont été locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue) et 5% co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent). En ce qui concerne les types d'habitats, 92% habitent dans des maisons (constructions non durables et délabrées), 8% dans les abris d'urgence, 86% des ménages vivent dans des conditions de promiscuité très sévères.

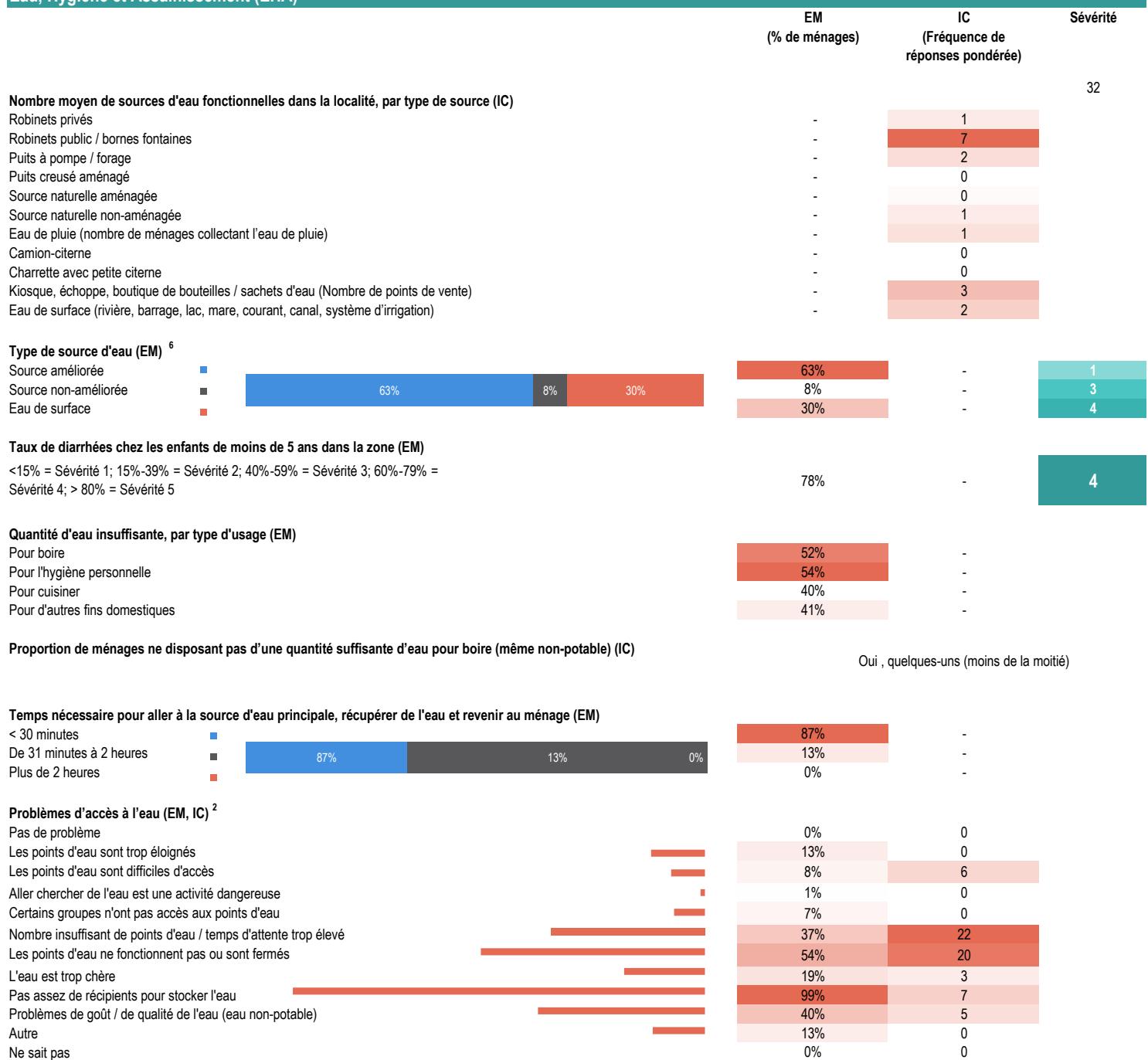
Articles Ménagers Essentiels (AME)



Analyse AME

Les résultats des enquêtes ménages montrent que seul, 34% des femmes enquêtées utilisent de kits d'hygiène menstruelle. Selon les participants aux groupes de discussions la plupart des ménages déplacés et retournés ont confirmé avoir perdu tout accès aux AME à la suite de la crise. 77% des ménages ont un score AME supérieur à 3 (seuil de vulnérabilité critique) à la suite de ces événements. Ces faits ont été confirmés dans les groupes de discussion où les participants ont déclaré des besoins sévères en AME sur l'axe, notamment en raison d'importants pillages, déplacement brusque et destructions de biens.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)





	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{5,7}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	43%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	23%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	31%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	4%	-	5

Analyse EHA

En ce qui concerne l'approvisionnement de la population en eau, 63% de la communauté déclarent s'approvisionner à partir de sources d'eau améliorées, 37% de sources non améliorées (à la fois pour la boisson et d'autres usages) ou à partir d'eaux de surface. 54% pour l'hygiène personnelle, 52% des ménages déclarent avoir une quantité suffisante d'eau pour la boisson, 41% pour d'autres usages domestique et 40% pour cuisiner. La plupart des ménages (87%) indiquent qu'ils mettent moins de 30 minutes pour aller à la principale source d'eau, récupérer de l'eau et retourner à leur domicile. Cependant, il y a encore 13% de ménages qui mentionnent mettre entre 30 minutes et 2 heures pour obtenir de l'eau. Tous les membres sans distinction sont concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale du village pour 45% des répondants, 55% des femmes adultes et les filles de moins de 18 ans interrogées sont concernés par des risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale.

En ce qui concerne les raisons du manque d'accès à l'eau, 99% des ménages mentionnent le manque de récipients pour stocker l'eau comme le principal problème. De plus, 54% mentionnent que les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés comme des obstacles, tandis que 40% signalent des problèmes de goût ou de qualité de l'eau (eau non potable) et 37% des ménages évoquent le nombre insuffisant de points d'eau ou temps d'attente trop élevé, les points d'eau sont difficiles d'accès (surtout pour les personnes handicapées) et certains groupes (enfants, femmes, personnes âgées, minorités ethniques, etc.) n'ont pas accès aux points d'eau.

Les conditions d'hygiène suscitent également des inquiétudes dans la région. Tous les ménages rapportent l'absence de système de lavage des mains mis en place. De plus, 57% des ménages utilisent des installations sanitaires non améliorées, tandis que 4% n'ont pas de latrines et pratiquent la défécation en plein air et seul. 43% utilisent des installations sanitaires améliorées. Environ 58% des latrines sont utilisées par plus de 4 personnes. Seulement 5% des latrines sont séparées par sexe. Selon les participants aux groupes de discussion et les informations recueillies, il existe des problèmes d'assainissement dans les localités, notamment la présence de matières fécales, d'eau stagnante, de rongeurs/rats et de déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts, des déchets solides domestiques et caniveau bouchés déversant de l'eau dans les rues.

Santé

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



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



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

Non consensus

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



Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	2	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	8	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	23	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	2	
Ne sais pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	

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

Déshydratation	78%	-	4
Fievre	94%	-	
Toux	69%	-	

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

Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

- Paludisme
- Infection Respiratoire Aigüe
- Diarrhées aigües
- Typhoïde
- Malnutrition aigüe globale
- Rougeole
- Choléra
- Fièvre jaune
- Fièvre hémorragique
- Autre

IC	
Cas suspects	Cas confirmés
26	30
8	5
36	18
0	13
34	59
6	6
0	0
0	0
0	0
0	0

Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Oui, beaucoup

Analyse Santé

Les résultats des enquêtes révèlent que 56% des femmes et 56% des hommes fréquentent principalement les structures sanitaires telles que les centres de santé, les cliniques et les hôpitaux pour obtenir des soins, 40% des répondants préfèrent rester à la maison ou se soigner soi-même comme principale source d'obtention des soins et 3% fréquentent les guérisseurs traditionnel ou religieux. Cela est contrasté par le fait que la quasi-totalité des informateurs clés ont indiqué que la principale source d'obtention des soins pour les ménages était une structure de santé. La durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche et de moins d'une heure pour 89% des répondants et 11% la durée de marche est entre 1 heure et 2 heures. En ce qui concerne les conditions d'accouchement, les résultats concordent avec les récits des informateurs clés, indiquant que les femmes se dirigent vers des structures de santé pour accoucher pour la majorité des répondants et reste préfèrent rester à la maison.

Bien que les structures de santé soient accessibles, les ménages rencontrent des difficultés pour accéder aux soins en raison du manque de moyens financiers pour couvrir les frais, du manque de médicaments dans les centres de santé, ainsi des problèmes des infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites. En ce qui concerne, les symptômes des maladies chez les enfants de moins de 5 ans souffrant (94% pour la fièvre, 78% pour la diarrhée et 69% pour la toux). Selon les informateurs clés les maladies détectées parmi les enfants de moins de 5 ans (Paludisme, diarrhées aigües, infection respiratoire aigüe, malnutrition aigüe globale) et Typhoïde. Cela pourrait être lié à l'utilisation de points d'eau non améliorés et des mauvaises conditions d'assainissement.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	14%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	10	

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

Présence de PSH	25%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	15	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	14	-	
Nombre total de personnes agées	7	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème
Meurtre
Mutilations / coups et blessures
Violences intercommunautaires
Violences sexuelles
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement
Blessés / morts dus aux mines
Mariage forcé / précoce
Violences conjugales
Séparation des familles
Pillage / vol / cambriolage
Pillage du bétail
Arrestations arbitraires
Harcèlement ou divulgation de renseignements
Recrutements / enrôlements forcés
Démobilisation d'acteurs armés
Travaux forcés
Autre
Ne sait pas
Ne se prononce pas

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
0	0	0	0
5	0	1	0
3	0	5	0
0	3	6	2
3	24	7	24
13	0	6	0
3	0	4	0
0	13	0	17
0	0	0	3
0	5	7	6
8	11	2	2
2	2	6	0
8	0	0	0
0	4	4	11
15	3	22	3
0	0	0	0
6	0	18	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

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

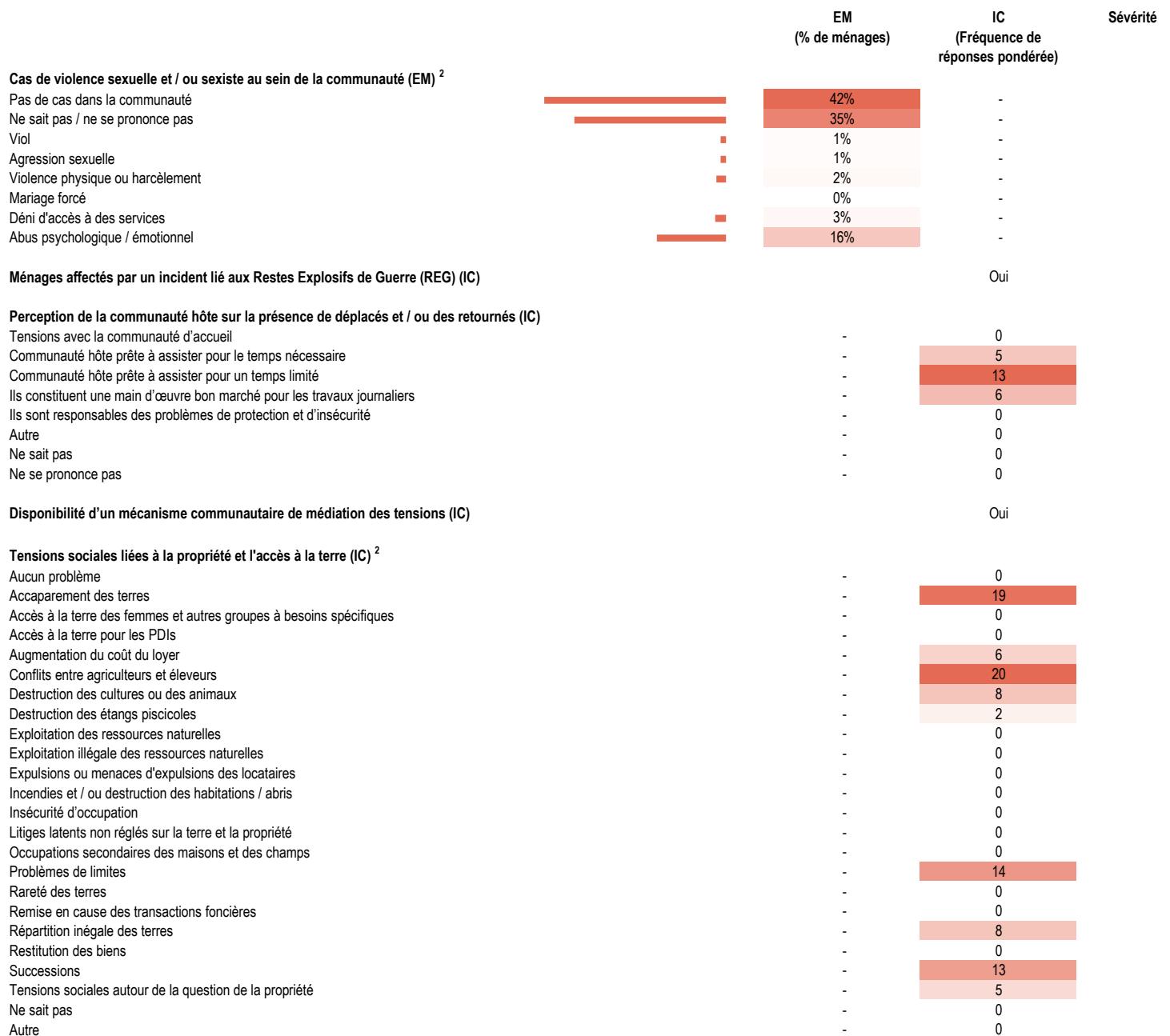


Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM)²



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

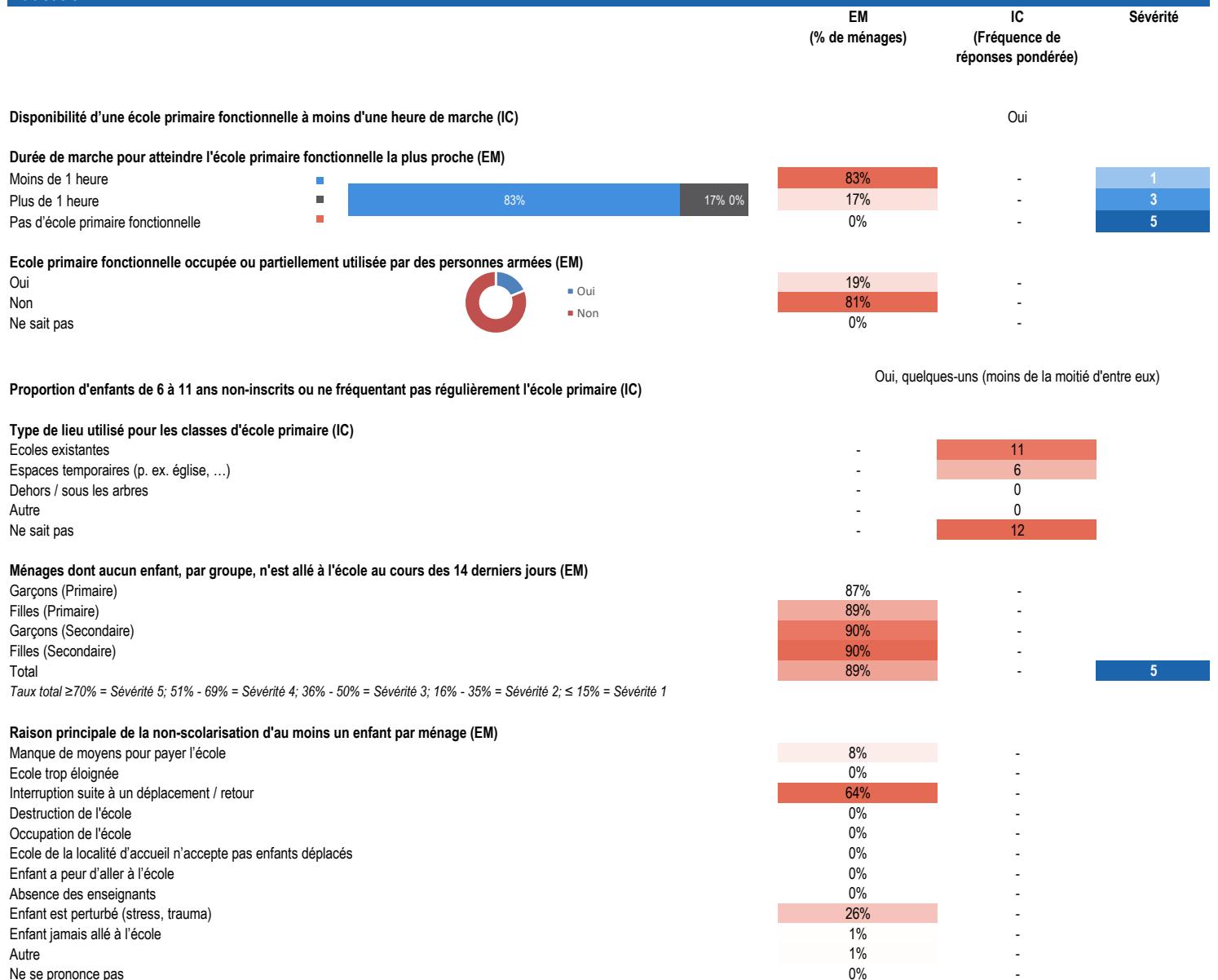
Non consensus



Analyse Protection

Selon les résultats, les enquêtes ménages révèlent quasiment aucun type d'indicateur de protection. Cependant, il faut noter que, 16% des répondants ont cité des abus psychologique ou émotionnel, 3% des répondants citent le déni d'accès à des services, 2% parlent de violence physique ou harcèlement, 1% citent de l'agression sexuelle et du Vol. Selon les enquêtes, 14% des ménages ont accueilli au moins un enfant non accompagné et 25% ont confirmé la présence d'une personne en situation de handicap (PSH). Selon les informateurs clés, la communauté hôte est prête à assister les déplacés pour un temps limité pour la majorité des répondants et prête à assister pour le temps nécessaire pour le reste des répondants. Selon la majorité de répondants il existe un mécanisme communautaire de médiation des tensions dans les villages qui aide la communauté à résoudre leurs différends.

Éducation



(Fréquence de réponses pondérée)

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
7	4
1	0
0	5
4	0
12	18
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
2	2
3	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)	-	86%
Avant la crise	-	86%

Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; $\leq 15\% =$ Sévérité 5**Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)**

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	19%
Avant la crise	-	82%

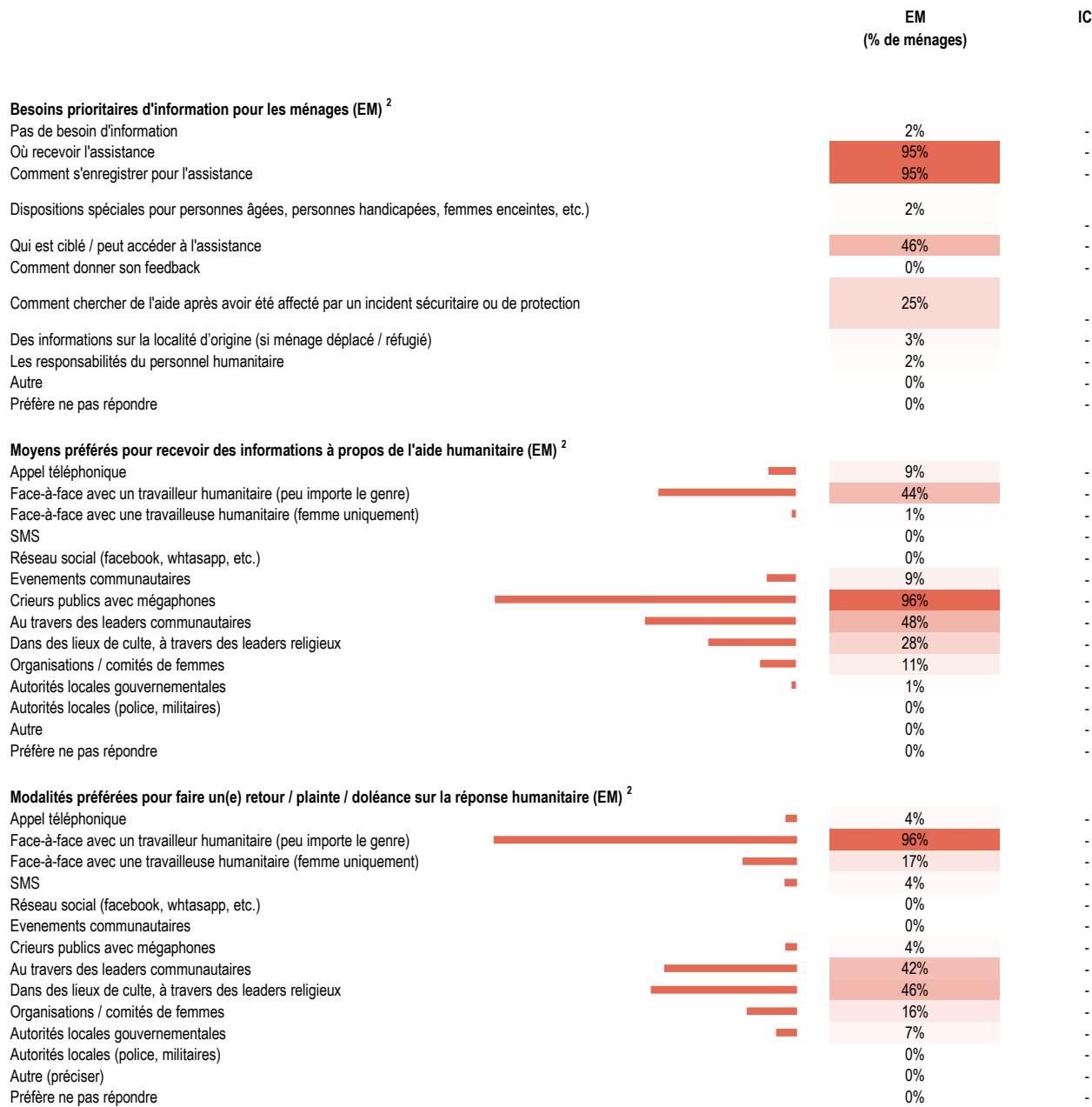
Taux total $\geq 70\% =$ Sévérité 1; 51% - 69% = Sévérité 2; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 4; $\leq 15\% =$ Sévérité 5**Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)**

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	0	
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	55	

Ratio ≤ 45 élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4; ≥ 86 = Sévérité 5**Analyse Éducation**

Selon les résultats des enquêtes, toutes les écoles sont restées fonctionnelles sur l'axe évalué, certaines sont accessibles en moins d'une heure de marche pour la grande majorité (83%) et 17% à plus d'une heure. Cependant l'évaluation a été conduite pendant que toutes les écoles étaient fermées à la suite des affrontements. Quelques données collectées au niveau des informateurs clés éducation présent dans la zone ont rapporté que 19% des écoles primaires fonctionnelles ont été occupées ou partiellement utilisées par des personnes armées avant la réalisation des enquêtes. 89% des ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours, parmi eux (89% filles, 87% garçons des écoles primaires et 90% des filles et des garçons). Les participants aux discussions de groupe réalisées avec les familles de déplacés et les familles d'accueil dans tous les villages évalués laissent voir que la plupart des enfants n'accèdent pas à une éducation, à la suite de l'interruption à la suite d'un déplacement, des enfants sont perturbés (stress, traumatisés) et le manque de moyens pour payer.





Analyse AAP

Les modalités préférées par les ménages pour une assistance humanitaire sont en cash physique (en espèces avec 99%, suivi de la nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.) avec 86%), cash par transfert (cash électronique ou mobile money) avec (32%), la provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations. Et suivi des Vouchers / foires). Les besoins prioritaires de la population sont la nourriture, AME (casseroles, bidons, habits, etc.), moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.), Moyens financiers (cash) et EHA (eau, savon, latrines, etc.), Nutrition (p.ex. Plumpy Nut), la protection, la santé et les abris.

La communauté interrogée propose plusieurs moyens pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire notamment Au travers des crieurs publics avec mégaphones, des leaders communautaires, avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre), événements communautaires et crieurs publics avec mégaphones. En ce qui concerne, la préférence des ménages enquêtés pour remonter une plainte ou doléance sur la réponse humanitaire, les participants ont proposé plusieurs moyens notamment (avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre), Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux, Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement), au travers des leaders communautaires, appel téléphonique, crieurs publics avec mégaphones et autorités locales gouvernementales.

Conclusions générales et commentaires

Au vu des données collectées lors de la présente enquête rapide multisectorielle par les équipes terrain ACTED, trois besoins prioritaires (par ordre d'importance) peuvent être relevés à savoir : Besoins en nourriture, en Articles Ménagers Essentiels (casserole, bidons, habits etc.), moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail etc.), et abris, protection et en eau, hygiène et assainissement (EHA). Un élément qu'il semble également intéressant de mentionner en termes de modalité est la préférence pour les moyens financiers (cash) est la première modalité privilégiée par les ménages pour 99% des ménages. La modalité d'assistance en nature (En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.) est la deuxième option, favorable aux yeux de 86% des répondants et le cash par transfert (cash électronique ou mobile money) avec (32%) en troisième position. Signalons que d'après les enquêtes ménages la pression démographique pour les déplacés représente environ 94% des répondants. Il s'observe aussi la pression sur les ressources est conséquente et qu'une assistance en cash inconditionnel est prioritaire sur la zone. Les données montrent aussi des besoins d'assistance en abris et en EHA. En parallèle d'après les focus group, une assistance en relance agricole serait importante pour renforcer la résilience alimentaire des ménages. Enfin un appui sur les thématiques de santé-nutrition et éducation est également nécessaire. Essentiels (casserole, bidons, habits etc) et la santé vient en 3e position et eau, hygiène et assainissement, suivi des abris et l'éducation.

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'en-tête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un en-tête 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 le 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. Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.
3. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
4. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISS/CSI) 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».
5. 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.
6. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
7. 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)