

Lieu de l'ERM Territoire de UVIRA, zone de sante de Lemera dans les aires de santés de : Lemera, Mahungubwe, Narunanga, Kibungu, Langala, Kidote, Mulenge, Mubere, Katala, Kiringye, Nyamutiri, Luvungi 1, Luvungi 2, Itara, Mirungu, Bwegera et Katogota

Contexte

Description de la crise

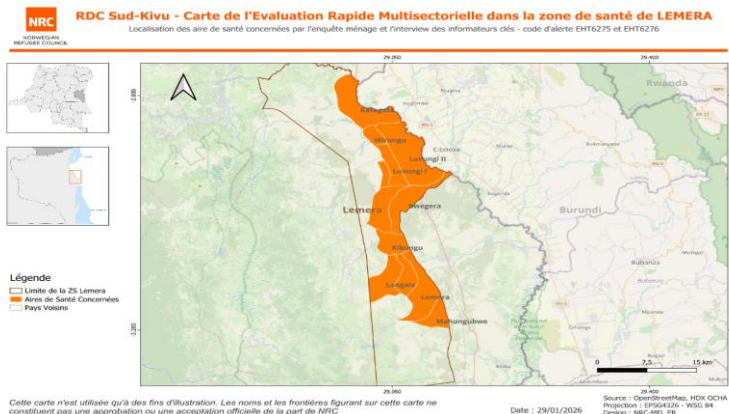
La zone de santé de Lemera a connu d'importants mouvements de population à la suite des affrontements entre les éléments du M23 et les FARDC et leurs alliés (VDP et forces armées burundaises). La situation sécuritaire s'est fortement dégradée au début du mois de décembre 2025, avec l'avancée des éléments du M23 de Kamanyola vers Uvira. À l'issue des combats, plusieurs localités auparavant sous contrôle des FARDC et de leurs alliés sont passées sous contrôle du M23, entraînant le dépeuplement des localités situées le long de la RN5, de Katogota à Uvira.

Dans la zone de santé de Lemera, les populations issues des aires de santé de Katogota, Luvungi I, Luvungi II, Itara, Mirungu et Bwegera (situées le long de la RN5) se sont majoritairement déplacées vers les aires de santé des moyens plateaux d'Uvira, notamment Kiringye, Nyamutiri, Langala, Narunanga, Kibungu, Lemera, Mahungubwe, Kidote, Katala, Mubere et Mulenge. Ces localités ont également accueilli des déplacés provenant d'autres zones, notamment Luberizi, Sange, Mutarule, Nyakabere (zone de santé de Ruzizi), Uvira-centre, territoire de Mwenga, Kaziba/Walungu, Kamanyola/Walungu, Bijombo, Bijojo et Kifune (hauts plateaux d'Uvira).

Par ailleurs, une partie des déplacés s'est dirigée vers le Burundi, où elle est actuellement installée dans des camps de réfugiés. À la suite de l'accalmie observée depuis mi-janvier 2026, un début de retour progressif est constaté. Les localités de Luvungi (ses quatre aires de santé), Bwegera et Katogota enregistrent un retour des populations. À Luvungi, le taux de retour est estimé entre 60 et 65%, tandis qu'à Bwegera et Katogota, les retours restent timides, évalués à environ 25%. Les mouvements de retour se poursuivaient encore au moment de l'évaluation.

Selon les estimations issues des informateurs clés et des groupes de discussion, la zone compte 16 352 ménages retournés, avec une forte concentration à Luvungi, et 3 510 ménages déplacés encore présents. Les besoins prioritaires identifiés concernent les vivres, les abris, les articles ménagers essentiels (AME), la santé et la scolarisation des enfants.

Les observations indiquent que les retours devraient se poursuivre dans les zones bénéficiant d'une accalmie relative, notamment sur l'axe Bwegera-Luvungi-Katogota. En revanche, les retours des déplacés originaires des axes Kidote-Katala et Mubere-Mulenge demeurent à ce stade incertains.



Source des résultats : ¹

Code de l'alerte

Autres codes d'alerte

Date de début de crise

Date de fin de crise

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

Taille moyenne ménages

Accès physique

Accès sécuritaire

Présence de la MONUSCO

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

EM

IC

RDS/GDC

EH6276

EH6275

01/12/2025

05/12/2025

01/01/2026

En cours

21380

26420

6.3

-

Source : équipe d'évaluation

Voiture

NON

NON

65% (Vodacom, Airtel et Orange). Pendant la période de la ERM, aucun réseau n'était disponible. (estimation)

EM: Enquêtes ménages ; IC: Informateurs clés

RDS: Revue de données secondaires

GDC: Groupe de discussion communautaire

OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Les affrontements entre acteurs armés (M23 et FARDC et leurs alliés) dans la Zone de santé de Lemera, en chefferie de Bafuliiru, dans le territoire d'Uvira, en province du Sud-Kivu dans l'Est de la République Démocratique du Congo ont entraîné des conséquences humanitaires importantes : 1. Les déplacements massifs des personnes, de milliers de personnes ont fui vers les zones sécurisées, 2.Les pertes en vies humaines et en biens de différentes natures : Beaucoup de familles ont perdu les leurs, les bétails, les produits champêtres, les articles ménagers essentiels, les unités de production, les pupitres dans des écoles et les pièces d'identité, ect. 3. L'insécurité alimentaire et sanitaire : des cas de malnutrition sont rapportés dans les axes évalués car l'accès à la nourriture en qualité et en quantité est compromis, les cas des malades qui ne trouvent pas des médicaments car les centres de santé sont soit en rupture de médicament soit les patients n'ont pas d'argent pour payer les soins. 4. Les violences et exactions : la population civile a été victime de viols, meurtre et enlèvements, extorsion et noyades; 5. Destruction et pillage de certaines infrastructures socio de base : des églises, des bâtiments étatiques comme les écoles et les centres de santé (la majorité d'écoles n'ont pas repris depuis décembre 2025); 6. Risque de crise régionale : Beaucoup de personnes se sont réfugiées au Burundi, leur retour est actuellement difficile car les frontières entre la R D Congo et le Burundi, et le Rwanda et le Burundi restent fermées. La majorité de ces personnes réfugiées au Burundi est dans les camps où les conditions de vie sont très précaires.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	18%	15%
6-17 ans	21%	24%
7 mois-5 ans	9%	9%
0-6 mois	1%	1%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	84%
Nutrition	0%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	6%
Education	1%
Nourriture	8%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	1%
Autre	2%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés et retournés	19862				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	3%	3%	28%	-	67%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	12%	-	30%	-	58%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	10%	31%	-	17%	42%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	69%	-	-	-	31%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	88%	-	9%	-	3%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	74%	-	14%	-	12%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	19%	64%	16%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	39%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	5%	27%	44%	24%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	38%	2%	13%	10%	37%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	4%	-	8%	-	88%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	4%	6%	36%	43%	11%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	53%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Cas de choléra et de rougeole déclarés par les professionnels de santé.				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	93%	-	-	-	7%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	92%	-	-	-	8%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	27%	-	-	12%	61%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	83%	-	1%	-	16%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	66%				

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

Une intention de retour est observée dans les zones de déplacement. Les déplacés originaires de l'axe Lemera n'ont mis que deux à quatre jours pour rejoindre les localités qui les avaient accueillis. Compte tenu des conditions de vie précaires dans les zones de déplacement, ce retour est considéré comme définitif, sauf en cas de nouvelle dégradation de la situation sécuritaire.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	91%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	34%
Vouchers / foires	34%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	69%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	5%
Autre	2%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

	(Fréquence de réponses pondérée) ³ Fréquence max. possible: 104
Pas besoin d'aide humanitaire	3
Nourriture	84
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	2
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	6
Abris	30
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	34
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	28
Santé	46
Education	17
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	47
Autre	3
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Pour la collecte de différentes informations/données, nous avons recouru aux enquêtes ménages (147 EM), aux entretiens avec les informateurs clés (41 IC), aux focus groups mixtes (hommes - femmes), (déplacés, retournés et communautés hôtes), 37 focus groups. L'observation a été aussi utilisée lors de la visite des infrastructures Wash, écoles et structures de santé.

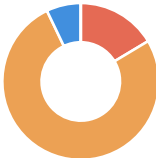
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Oui	-	-	Indicatifs
IC distance	Oui	Raisonné (choisi)	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	de déplacement (PDI, retour	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)	Oui	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	26/01/2026	23/01/2026	23/01/2026
Date de fin de l'enquête	27/01/2026	27/01/2026	27/01/2026
Organisation	NRC	NRC	NRC
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	NON

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
Bwegera	592	4	8	
Katala	1195			
Mumubere	616			
Narunanga	613	7	3	
Itara	1178	10	4	
Katogota	1331	19	3	
Kibungu	1202	6		
Kidote	1419	6		
Kiringye	669	6	2	
Langala	1231	5	2	
Mulenge	2755			
Lemera	4566	21	3	
Luvungi1	3471	25	4	
Luvungi2	1793	18	4	
Mahungubwe	1355	6	2	
Mirungu	1676	8	2	
Nyamutiri	758	6	4	
Total	-	26420	147	41
				0

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



		EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut				
Déplacés		16%	20%	
Retournés		76%	42%	
Communauté hôte / autochtones		7%	38%	
Réfugiés		0%	0%	
Rapatriés / expulsés		0%	0%	
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)				
Déplacés		3510	5262	
Retournés		16352	11141	
Communauté hôte / autochtones		1518	10017	
Réfugiés		0	0	
Rapatriés / expulsés		0	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée		21380	26420	
Taille moyenne des ménages (EM)		6.3	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)		93%	164%	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil		16%	(Réponse IC majoritaire) Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée		3446	-	
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			11141	
Communauté hôte / autochtones			10017	
Réfugiés			0	
Rapatriés/Expulsés			0	
Total			26420	

Zone de Santé	Aire de Santé	Nombre de ménages autochtones	deplacés	Menages retournés	Population Totale
LEMERA	KATOGOTA	0	0	1331	1331
	KIBUNGU	874	328	0	1202
	LEMERA	2801	1765	0	4566
	MUBERE	569	47	0	616
	LUVUNGI 1	0	39	3432	3471
	LUVUNGI 2	0	158	1635	1793
	ITARA	0	0	1178	1178
	BWEGERA	0	0	592	592
	NYAMUTIRI	60	199	499	758
	KIRINGYE	94	575		669
	LANGALA	161	575	495	1231
	NARUNANGA	141		472	613
	KIDOTE	1225	194	0	1419
	KATALA	998	197	0	1195
	MIRUNGU	0	169	1507	1676
	MULENGE	2394	361	0	2755
	MAHUNGUBWE	700	655	0	1355
Total		10017	5262	11141	26420

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	1	2%	1	1%	2	38%
115-125 mm	4	11%	1	2%	5	6%
>125 mm	24	87%	39	97%	63	101%
MAG	5	13%	2	3%	7	44%

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	2	8%	0	0%	2	3%
115-125 mm	3	5%	3	11%	6	9%
>125 mm	18	87%	28	89%	46	88%
MAG	5	13%	3	11%	8	12%

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	3	5%	1	1%	4	2%
115-125 mm	7	8%	4	6%	11	7%
>125 mm	42	87%	67	92%	109	91%
MAG	10	13%	5	7%	15	9%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	5	12%
185-230 mm	5	14%
>230 mm	40	74%
MAG	10	26%

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

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	7		6		7	
115-125 mm	0		0		0	
MAG	7		6		7	

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	7		6		7	
115-125 mm	15		15		15	
MAG	22		21		22	

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	14		11		14	
115-125 mm	15		15		15	
MAG	29		26		29	

Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	16
185-230 mm	52
MAG	68

Analyse Nutrition

Les résultats obtenus pendant la prise des mesures du périmètre brachial (PB), effectué auprès des enfants de 0 à 59 mois lors des enquêtes ménage revelent la présence 4 cas de Malnutrition Aigue Sévère (MAS) et 11 cas de MAM. 5 cas de malnutrition Aigue Sévère (MAS) identifiés pendant les enquêtes ménage chez les femmes enceintes et allaitantes. Cette flambée des cas de malnutrition est due à une mauvaise alimentation (liée aux multiples déplacements dans la zone). Il faut noter qu'il y a une rareté des vivres dans la zone suite à l'inaccessibilité aux champs (insécurité, saisons culturelles perturbées) Depuis le desengagement de PIN et d'autres partenaires dans certaines structures comme le CS Kiringye et d'autres (Mulenge, ...), la prise en charge des cas de MAG (MAS et MAM) référés n'est plus assurée par manque d'intrants nutritionnels (décembre 2025). La situation nutritionnelle s'avère donc etre alarmante au vu des cas de malnutrition retrouvés lors des enquetes ménage. Ces résultats des enquetes ménages se trouvent corroborés par les données collectées pendant les entretiens avec les informateurs clés (professionnels de santé).

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 78	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	44%	37	
Agriculture de subsistance	29%	35	
Agriculture de rente	4%	12	
Activités de pêche	0%	6	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	1%	35	
Exploitation minière artisanale	0%	1	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	15%	34	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	4%	6	
Autre	2%	8	
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	85%	-	
Non	14%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de nonaccès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	4%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	51%	75	
Non	49%	3	
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	-	11	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	63	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	4	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		78	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²			
Production personnelle	49%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	10%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	11%	-	
Marché	44%	-	
Travail pour de la nourriture	36%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-	
Achat auprès d'un voisin	4%	-	
Petit commerce	17%	-	
Vente de braises/charbon, etc	1%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	1%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	5%	-	
Autre	4%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	67%	-	5
1-2 semaines	28%	-	3
3-4 semaines	3%	-	
Plus de 4 semaines	3%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴			
Acceptable (>42)	12%	-	1
Limite (>28)	30%	-	3
Pauvre (≤28)	58%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵			
Durable (<4)	10%	-	1
Sous pression (<19)	31%	-	3
Crise / urgence (≥19)	59%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Actuellement, la zone d'évaluation est principalement caractérisée par une agriculture de subsistance. Initialement, cette zone avait une vocation agropastorale, avec comme principales cultures pratiquées la riziculture, le maïs, le manioc, le palmier à huile et le haricot. Quelle que soit l'activité exercée par un ménage, l'agriculture demeure incontournable.

L'élevage est également pratiqué dans la zone évaluée, notamment celui des bovins, des porcs, des caprins et de la volaille. Même les travaux journaliers, qui constituent un moyen de survie pour certains ménages, sont majoritairement orientés vers les activités agricoles. En ce qui concerne les moyens de subsistance, 44% des ménages vivent des travaux journaliers. Selon les enquêtes ménages, 29% de la population enquêtée pratiquent l'agriculture de subsistance, contre seulement 4% qui exercent une agriculture de rente, situation largement influencée par le contexte actuel.

Les résultats des enquêtes ménages montrent que 58% des ménages enquêtés présentent un score de consommation alimentaire pauvre, 30% un score limité et seulement 12% un score acceptable. En termes de sources alimentaires, 49% des ménages consomment leur propre production, 44% achètent la nourriture sur les marchés, 36% recourent au travail contre nourriture, tandis que 17% pratiquent le petit commerce, essentiellement à petite échelle et basé sur les produits agricoles.

67% des ménages enquêtés ont déclaré ne pas disposer de stocks alimentaires, contre 28% qui disposent de stocks pouvant couvrir une période d'une à deux semaines. Une grande partie des terres arables est occupée par des concessionnaires à des fins de prestige, sans exploitation effective. Selon les enquêtes ménages, seuls 57% des ménages ont accès à la terre, tandis que 43% y accèdent soit par location après paiement, soit par prêt gratuit selon les affinités avec les concessionnaires.

Les marchés de Luvungi, Kiringye et Rubanga sont approvisionnés par des produits agricoles locaux, et attirent des clients en provenance de Bukavu, Uvira et des villages environnants, en quantités et en qualité jugées suffisantes. Toutefois, un défi majeur d'accès à l'argent liquide persiste, limitant la capacité des ménages à acheter les produits disponibles sur les marchés.

Selon les vendeurs, la diminution actuelle des quantités de produits sur les marchés est liée à l'insécurité et aux confrontations récurrentes entre belligérants, qui ont empêché de nombreux agriculteurs de cultiver, notamment durant la crise de décembre 2025 à janvier 2026. Les ravages des cultures par les animaux ont également été signalés comme un facteur affectant négativement la production agricole.

L'accalmie relative observée actuellement permet aux populations d'accéder plus facilement aux marchés, notamment ceux de Kiringye et Rubanga, auparavant considérés comme les plus difficiles d'accès. Aucun incident majeur n'a été signalé sur les axes menant aux marchés, en dehors de quelques cas isolés liés aux mouvements de retrait et de réinstallation des différents groupes.

Enfin, avant l'interruption des réseaux de téléphonie mobile (Airtel, Vodacom et Orange), presque tous les villages étaient couverts, et les services de transfert monétaire étaient opérationnels, comme l'ont confirmé 57 % des ménages enquêtés qui déclaraient avoir bénéficié de ces services.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		75	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	52%	-	
En famille d'accueil	11%	-	
Dans un site spontané	1%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	33%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	-	
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) Beaucoup (plus de la moitié des ménages)

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

Maison (construction durable)	20%	35
Maison (construction non-durable délabrée)	76%	63
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	2%	8
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	1
Ecole transformée en centre collectif	-	0
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	1
Autre	1%	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)

Oui		39%	-	Sévérité 2
Non		61%	-	
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)⁷

Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	15%	
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	4%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	34%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	29%	
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	11%	
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%	
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	0%	
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	

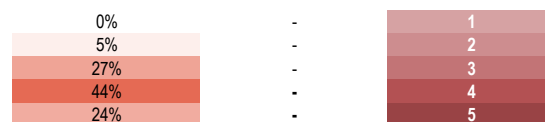
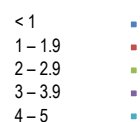
Analyse Abris

L'habitat dans la zone d'étude est marqué par une précarité structurelle alarmante. Bien que 52% des ménages se déclarent propriétaires de leur logement, la qualité du bâti ne reflète pas cette stabilité : 76% des répondants vivent dans des constructions non durables et délabrées, et 2% occupent des abris d'urgence. Le reste de la population se partage entre la location (26%) et l'accueil solidaire (11%). Au-delà de l'insalubrité, la densité d'occupation constitue un risque majeur, avec 36% des foyers vivant dans des conditions de promiscuité sévères, un constat largement corroboré par les témoignages recueillis lors des focus groups.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	19%	-	
Non	74%	-	
Ne sait pas	4%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	

Score card AME



Analyse AME

Les capacités de résilience matérielle des populations sont au plus bas : la grande majorité des ménages déplacés et retournés déclarent avoir perdu l'accès aux Articles Ménagers Essentiels (AME) suite aux pillages et aux déplacements forcés. L'analyse des scores de vulnérabilité est alarmante : 68% des ménages présentent un score supérieur à 3, dont 24% atteignent le niveau de sévérité maximale (5) et 44% se situent au niveau 3 - 3.9. Cette précarité matérielle impacte directement l'hygiène intime, puisque 74% des femmes n'ont aucun accès aux kits d'hygiène menstruelle. Ces données, issues des enquêtes ménages, sont corroborées par les informateurs clés qui alertent sur l'urgence des besoins en AME le long de tout l'axe.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		93	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	18	
Robinets public / bornes fontaines	-	15	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	2	
Source naturelle non-aménagée	-	2	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	3	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	2	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	58%	-	1
Source non-améliorée	22%	-	3
Eau de surface	10%	-	4
Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	53%	-	3
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
			Oui, quelques-uns (moins de la moitié)
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	90%	-	
De 31 minutes à 2 heures	10%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	22%	1	
Les points d'eau sont trop éloignés	9%	15	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	1%	7	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	1%	5	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	1%	6	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	49%	59	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	24%	49	
L'eau est trop chère	3%	8	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	48%	22	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	12%	4	
Autre	8%	7	
Ne sait pas	2%	4	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		93	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²			
Tous les membres sans distinction	0%	-	
Les hommes adultes	100%	-	
Les femmes adultes	0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	100%	-	
Les filles de moins de 18 ans	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	38%	-	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	0%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	13%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	10%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	37%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	4%	-	1
Oui, eau seulement	8%	-	3
Non	88%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)			
		Aucun(e)	
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	56%	-	
Non	44%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	2%	-	
Non	96%	-	
Ne sait pas	2%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	75	
Eau stagnante	-	32	
Déchets solides domestiques	-	40	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	13	
Rongeurs / rats	-	11	
Aucun	-	6	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		93	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7, 9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	4%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	6%	-	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	43%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	11%	-	5

Analyse EHA

La situation d'accès à l'eau potable, en quantité et en qualité, demeure préoccupante dans la zone de santé de Lemera. Les enquêtes ménages révèlent un taux élevé de diarrhées chez les enfants de moins de cinq ans (53%). Plus de 22% des ménages utilisent des sources d'eau non protégées, notamment à Mahungubwe, Narunanga et Katogota, tandis que 79% recourent à des latrines non hygiéniques, favorisant la propagation des maladies hydriques.

Il a également été signalé que certains sous-villages ne disposent d'aucun point d'eau aménagé et utilisent des eaux de surface pour leurs besoins domestiques, situation particulièrement marquée dans l'aire de santé de Kiringye. En revanche, 58% des ménages utilisent des sources protégées, principalement dans les zones couvertes par des adductions d'eau potable fonctionnelles (Luvungi 1 et 2, Mirungu, Itara Lemera, Nyamutiri, Langala), bien que des réparations des ouvrages hydrauliques soient nécessaires.

Les installations sanitaires scolaires sont majoritairement en état de délabrement avancé, exposant les enfants à divers risques, et les dispositifs de lavage des mains sont quasi inexistants dans les ménages. Cette situation appelle à la mise en œuvre d'actions WASH urgentes à court terme dans la zone de santé de Lemera.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			93
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		82%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		18%	-
Autre		0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		16%	-
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		93%	-
Entre 1 heure et 2 heures		6%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		1%	-
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	-		3
A la maison avec sage-femme	-		0
A la maison avec infirmier	-		0
Centre de sante / d'accueil	-		86
Autre	-		4
Ne sait pas	-		0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		93	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	5	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	16	
Manque de médicaments	-	61	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	90	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	6	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	1	
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	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	53%	-	3
Fièvre	87%	-	
Toux	71%	-	
Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)			
Oui		71%	-
Non		26%	-
Ne sait pas		3%	-
Oui Non			
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme		44	119
Infection Respiratoire Aigue		30	37
Diarrhées aiguës		25	38
Typhoïde		0	20
Malnutrition aigue globale		31	98
Rougeole		4	5
Choléra		1	2
Fièvre jaune		0	1
Fièvre hémorragique		45	45
Autre		0	48
Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non, manque grave
Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)			Non, manque grave
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)			Oui, beaucoup

Analyse Santé

Selon les enquêtes ménages et les entretiens avec les informateurs clés, la fréquentation des structures sanitaires est estimée à 84% chez les femmes et 82% chez les hommes. Toutefois, l'insuffisance des moyens financiers pour le paiement des soins constitue le principal obstacle à l'accès, entraînant des ruptures de médicaments dans la majorité des structures. Bien que 93% des structures sanitaires soient physiquement accessibles (moins de 30 minutes de marche), les contraintes économiques demeurent déterminantes.

Les informateurs clés indiquent que la majorité des femmes recourent aux centres de santé pour les accouchements. Cependant, l'accès aux soins est également limité par le pillage de certaines structures sanitaires (Lubarika, Kagaragara et Mubere), ayant entraîné la perte de médicaments et d'équipements, ainsi que par l'absence ou la faible motivation du personnel soignant, dont certains sont encore en déplacement.

Sur le plan épidémiologique, le taux de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans est de 53%, principalement lié à l'insuffisance d'eau potable et à la faible couverture en latrines familiales hygiéniques. Des cas confirmés de choléra et de rougeole ont été signalés dans la zone de santé de Lemera. Les pathologies les plus fréquentes restent le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA), la diarrhée, la malnutrition aiguë globale (MAG) et la fièvre typhoïde. Le faible usage des moustiquaires, en l'absence d'assistance, explique la forte prévalence du paludisme dans toutes les tranches d'âge.

Concernant la réponse humanitaire, MDM, PIN et la Fondation Panzi interviennent dans certaines aires de santé. MDM appuie les soins de santé primaires et plusieurs structures hospitalières, PIN apporte un appui nutritionnel, et la Fondation Panzi met en œuvre des cliniques mobiles. Toutefois, l'ensemble de ces partenaires ont suspendu leurs activités depuis décembre 2025, aggravant les contraintes d'accès aux soins.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		85	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	7%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	5	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	8%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	8	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	3	-	
Nombre total de personnes âgées	1	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) ³			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	24	26	37	29
Meurtre	25	2	7	5
Mutilations / coups et blessures	5	3	3	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	6	46	1	36
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	21	5	3	0
Blessés / morts dus aux mines	4	3	0	0
Mariage forcé / précoce	0	0	0	17
Violences conjugales	2	12	0	0
Séparation des familles	20	23	30	27
Pillage / vol / cambriolage	8	0	2	0
Pillage du bétail	16	6	6	4
Arrestations arbitraires	13	3	3	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	2	1	0	2
Recrutements / enrôlements forcés	3	0	8	0
Démobilisation d'acteurs armés	3	0	0	0
Travaux forcés	8	0	15	4
Autre	0	0	1	3
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	■	1%	-
Déni d'accès à des services		0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	■	0%	-
Mariage forcé		0%	-
Travail forcé	■	1%	-
Pas de cas dans le ménage		95%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		0%	-

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

Violence physique ou harcèlement		0%	-
Déni d'accès à des services	■	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		0%	-
Mariage forcé	■	2%	-
Travail forcé	■	1%	-
Pas de cas dans le ménage		96%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	■	1%	-

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

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		85	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté		48%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		29%	-
Viol		4%	-
Agression sexuelle		4%	-
Violence physique ou harcèlement		10%	-
Mariage forcé		0%	-
Déni d'accès à des services		2%	-
Abus psychologique / émotionnel		7%	-
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)		Oui	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	32	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	15	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	10	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	11	
Ne sait pas	-	15	
Ne se prononce pas	-	15	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	22	
Accaparement des terres	-	22	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	6	
Accès à la terre pour les PDI	-	8	
Augmentation du coût du loyer	-	5	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	41	
Destruction des cultures ou des animaux	-	38	
Destruction des étangs piscicoles	-	2	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	5	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	12	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	3	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	3	
Problèmes de limites	-	21	
Rareté des terres	-	2	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	1	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	9	
Ne sait pas	-	3	
Autre	-	2	

Analyse Protection

Dans un contexte de déplacements et de retours croissants, la protection reste une priorité humanitaire. Les enquêtes ménages révèlent une faible déclaration directe des violences basées sur le genre (VBG), avec de nombreux ménages ne se prononçant pas, suggérant une sous-déclaration. Cependant, des violences physiques, du harcèlement, des abus psychologiques et des violences sexuelles sont rapportés au niveau communautaire.

La présence des déplacés et retournés est globalement bien acceptée, la communauté hôte étant prête à apporter un appui temporaire. Des mécanismes de médiation communautaires existent.

Les tensions foncières, notamment entre agriculteurs et éleveurs, ainsi que la destruction des cultures, l'accaparement des terres et les problèmes de limites, sont des préoccupations majeures.

Les services de protection sont quasi inexistantes. Enfants non accompagnés et personnes handicapées sont signalés. Les risques varient selon le genre et l'âge : hommes exposés à la violence physique, au travail forcé et aux arrestations ; femmes aux violences sexuelles et conjugales ; enfants aux séparations familiales et mariages précoces. Les femmes et enfants, souvent en déplacement vers les champs, sont les plus exposés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		85	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)		Oui	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	83%	-	1
Plus de 1 heure	1%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	16%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	41	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	1	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	1	
Ne sait pas	-	3	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	62%	-	
Filles (Primaire)	70%	-	
Garçons (Secondaire)	65%	-	
Filles (Secondaire)	68%	-	
Total	66%	-	4
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	21%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	43%	-	
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	5%	-	
Absence des enseignants	2%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	28%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	

(Fréquence de réponses pondérée)³

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
17	21
4	8
0	0
0	0
19	19
0	0
0	-
0	-
1	1
0	0
5	2
4	0
0	0
6	3
20	19
2	5
1	1

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

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

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

- 16%
- 85%

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

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

- 12%
- 85%

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

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

14
71

Analyse Éducation

Les indicateurs du secteur Éducation révèlent une perturbation majeure des activités scolaires, causée par l'insécurité et les conflits armés dans la zone. Ces perturbations affectent le déroulement normal des programmes, entraînant des retards dans l'enseignement, malgré le fait que la plupart des écoles soient situées dans ou à proximité des agglomérations.

Lors des enquêtes ménages, 83 % des répondants ont indiqué que les enfants peuvent accéder à une école primaire fonctionnelle en moins d'une heure. Selon les informateurs clés, 46 sur 85 ont confirmé que les établissements scolaires se trouvent à proximité des villages ou zones habitées. Cependant, un certain nombre d'enfants, principalement issus des familles déplacées arrivées après les inscriptions, ne fréquentent pas l'école. Le taux de scolarisation, qui était de 85 % avant la crise, est tombé à seulement 12 % après la crise, en raison de l'inaccessibilité de certaines écoles et de la crainte des parents pour la sécurité de leurs enfants. D'autres familles sont restées dans les sites de déplacement ou ont quitté la zone, notamment vers le Burundi et d'autres régions.

Des campagnes de sensibilisation communautaires sur l'importance de l'éducation commencent à produire des effets, et le nombre d'enfants scolarisés augmente progressivement. Toutefois, de nombreux enfants ont perdu la majorité de leurs kits scolaires et uniformes. Le ratio élèves/enseignant, qui était de 71 avant la crise, est désormais estimé à 14, selon les informateurs clés. Parmi les causes principales de non-scolarisation, 43 % des enquêtés citent le déplacement forcé, tandis que 21 % évoquent le manque de moyens financiers.

Les discussions avec les professionnels de l'éducation (enseignants, directeurs et responsables de sous-division) ont révélé que plusieurs écoles, telles que EP Ruzizi, Kabwika, Mirungu et Nawera, ont été occupées par des groupes armés ou des familles déplacées de la vague précédente. De nombreux pupitres ont été endommagés, des manuels volés, et aucune assistance n'a été apportée pour réparer ces dommages. Pour soutenir les établissements affectés et identifier d'autres écoles en difficulté, il est essentiel de mener des évaluations approfondies dans les zones périphériques.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		104	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	84%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	1%	27	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	6%	0	
Education	1%	0	
Nourriture	8%	27	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	1%	0	
Autre	2%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	2%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	3	
Nourriture	-	84	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	2	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	6	
Abris	-	30	
AME	-	34	
EHA	-	28	
Santé	-	46	
Education	-	17	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	47	
Autre	-	3	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	91%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	34%	-	
Vouchers / foires	34%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	69%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	5%	-	
Autre	2%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	2%	-
Où recevoir l'assistance	62%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	62%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	1%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	47%	-
Comment donner son feedback	12%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	5%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	4%	-
Autre	2%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	44%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	52%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	20%	-
SMS	9%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	7%	-
Crieurs publics avec mégaphones	31%	-
Au travers des leaders communautaires	35%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	2%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	46%	-
Boîte à plaintes	56%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	36%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	12%	-
SMS	3%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	6%	-
Crieurs publics avec mégaphones	6%	-
Au travers des leaders communautaires	29%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les ménages expriment une préférence marquée pour une assistance en espèces, principalement sous forme de cash physique (91 %) et de transferts électroniques. L'aide en nature demeure également valorisée (69 %), tandis que les services spécialisés, tels que la protection ou les soins médicaux, sont peu sollicités. Les besoins les plus pressants concernent la nourriture, l'eau et l'hygiène, les articles ménagers essentiels et l'éducation. Pourtant, la grande majorité des ménages n'a reçu aucune aide depuis le début de la crise, aucun appui en cash inconditionnel, en nourriture ou en abris n'ayant été rapporté malgré leur importance. Ce décalage entre les besoins exprimés et l'assistance réellement fournie souligne la nécessité d'une réorientation urgente des interventions, en faveur de modalités plus pertinentes et d'une couverture plus inclusive.

Conclusions générales et commentaires

Cette évaluation multisectorielle des besoins en réponse aux alertes 6275 et 6276 dans la zone de santé de Lemera été faite dans le contexte sécuritaire incertain où des mouvements importants des hommes armés s'observent. Elle a concerné 17 aires de santé sur les 18 que compte la zone de santé de Lemera (Itara, Luvungi I, Luvungi 2, Mirunga, Langala, Narunanga, Kibungu, Lemera, Mahugungwe, Kidote, Katala, Mubere, Mulenge, Bwegera, Katogota, Nyamutiri, Kiringye).

Signalons que cette crise découle des affrontements entre les FARDC et alliés et les éléments du M23 au début du moi de décembre 2025. Des mouvements des populations (déplacements et retours ont été enregistrés à la suite de cette crise).

Les déplacés couverts par cette ERM vivent dans des familles d'accueil (la grande majorité), mais quelques écoles demeurent occupées par les déplacés (EP Nawera à Mahungubwe et EP Saint Benoit à Nyamutiri). Le retour est continu dans les différentes localités.

Les résultats de cette évaluation font état des besoins humanitaires préoccupants notamment en Nourriture, Articles Ménagers Essentiels, Abris et Eau Hygiène et Assainissement, Education (bon nombre d'écoles n'ont pas encore repris les cours depuis le mois de décembre 2025) et santé pour les ménages retournés, déplacés et autochtones.

Plus de 91% des ménages interrogés préfèrent la modalité Cash direct, 64% la modalité distribution directe de l'assistance (vivres, AME) et 34% des personnes interrogées ont aussi proposé le cash électronique (mobil money) comme modalité d'assistance. Pour ne pas nuire, il est recommandé de mettre en place des mesures de mitigation pour que cette modalité proposée par les personnes enquêtées ne puissent pas leur créer des soucis. L'implication des leaders locaux et des responsables des groupes et forces armés sera mise à contribution pour réduire tant soit peu les risques de rançonnement et/de pillage pendant et après intervention.

Notes de fin

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

2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphes.

3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc.). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.

4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».

5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».

6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".

7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.

8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).

9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seu. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)