

# Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

## Rapport ERM

Zone de santé de ALIMBONGO et KAYNA, Territoire de Lubero, Province du Nord-Kivu

### Contexte

#### Description de la crise

Trois alertes humanitaires (n° 6358, 6361 et 6362) ont été publiées à la suite de mouvements massifs de population observés dans les zones de santé (ZS) d'Alimbongo et de Kayna, en territoire de Lubero, province du Nord-Kivu. Ces déplacements font suite aux affrontements armés opposant les groupes Wazalendo/Mai-Mai aux éléments de l'AFC/M23, survenus entre octobre et novembre 2025, puis intensifiés entre la fin février et le début mars 2026. Cette recrudescence de la violence a contraint des milliers de personnes à fuir leurs localités afin de préserver leur vie.

Les populations déplacées, estimées à environ 12 500 ménages (soit près de 61 151 personnes), se sont majoritairement installées au sein de familles d'accueil dans les localités de Kataro, Kaseghe, Kibako, Matembe et Kitsombiro dans la ZS d'Alimbongo et Bulotwa, Kataro, Miriki, Luofu, Katsinga dans la ZS de Kayna.

Ces personnes déplacées vivent dans des conditions de vulnérabilité extrême, conséquence de déplacements répétés liés à l'insécurité généralisée et à l'insuffisance de la réponse humanitaire. Selon les informations issues des alertes, plusieurs besoins humanitaires critiques ont été identifiés, notamment un accès très limité à la nourriture, un manque sévère d'articles ménagers essentiels, ainsi que la perte des moyens de subsistance.

Face à cette situation alarmante, le département des urgences de Mercy Corps a conduit une évaluation rapide multisectorielle du 15 au 17 avril 2026 dans les zones d'accueil des personnes déplacées. L'objectif principal de cette évaluation était d'identifier rapidement les besoins les plus urgents afin d'orienter une réponse multisectorielle rapide, tout en mettant à disposition de la communauté humanitaire un rapport détaillé servant d'outil de plaidoyer pour des interventions humanitaires efficaces et coordonnées.



Source des résultats : <sup>1</sup>	EM	IC	RDS/GDC
<b>Code de l'alerte</b>	6362	6358/6361	
<b>Autres codes d'alerte</b>			
<b>Date de début de crise</b>	3/1/2026	3/27/2026	
<b>Date de fin de crise</b>	En cours	En cours	
<b>Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée</b>	6539	4956	
Taille moyenne ménages	7	-	
<b>Accès physique</b>	Source : équipe d'évaluation		
<b>Accès sécuritaire</b>	0		
Présence de la MONUSCO	0		
Incidents au cours des 2 dernières semaines	0		
<b>Couverture tél.</b>	0% (estimation)		
	<b>EM:</b> Enquêtes ménages ; <b>IC:</b> Informateurs clés <b>RDS:</b> Revue de données secondaires <b>GDC:</b> Groupe de discussion communautaire <b>OL:</b> Observations libres		

### Conséquences humanitaires

La zone de santé (ZS) d'Alimbonga, située à proximité immédiate de la ligne de front dans le nord du territoire de Lubero, est particulièrement affectée par des affrontements récurrents, entraînant des mouvements quotidiens de population. Cette situation a provoqué des déplacements massifs, exerçant une pression extrême sur les ressources déjà limitées des zones d'accueil et générant des tensions liées à leur gestion.

Les ménages déplacés ont fui dans la précipitation, abandonnant la quasi-totalité de leurs stocks alimentaires ainsi que leurs biens de première nécessité. Les témoignages recueillis font état de violations graves commises par des individus armés, notamment le pillage de bétail, de biens de valeur et de denrées alimentaires, ainsi que l'incendie de maisons et de greniers. Des pertes en vies humaines ont également été rapportées, illustrant l'ampleur et la violence de la crise.

Par ailleurs, de graves violations des droits humains sont signalées, incluant des violences physiques et sexuelles, ainsi que des arrestations arbitraires. Des cas de séparation familiale, en particulier d'enfants séparés de leurs parents ou tuteurs, ont été enregistrés. Environ 5 % des ménages déplacés déclarent avoir accueilli au moins un enfant non accompagné, ce qui accroît considérablement les besoins en matière de protection de l'enfance et de soutien psychosocial.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	2%
18-64 ans	19%	15%
6-17 ans	22%	21%
7 mois-5 ans	8%	8%
0-6 mois	1%	1%
Total	53%	47%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	53%
Nutrition	0%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	3%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	11%
Santé	11%
Education	1%
Nourriture	3%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	31%
Autre	4%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			2627		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	5%	36%	-	59%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	14%	-	86%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	0%	32%	-	-	45%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied	0%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	0%	-	0%	-	0%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	0%	-	17%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	3%	47%	49%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				65%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	0%	14%	55%	31%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	3%	4%	4%	0%	57%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	8%	-	10%	-	83%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	15%	9%	60%	11%	2%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans			44%		
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	95%	-	-	-	5%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	84%	-	-	-	16%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	33%	-	-	-	50%
Education	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	81%	-	19%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours		29%			

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

Depuis juillet 2024, les zones de santé (ZS) d'Alimbongo et de Kayna sont sous le contrôle du mouvement du 23 mars (M23) et semble relativement calme en dehors des certaines localités de la zone de sante d'Alimbongo (Kithumbiro et Katondi) plus proche des lignes de front. À la suite de plusieurs accords conclus entre le gouvernement congolais et le M23, un retrait d'environ 30 km de la ligne de front a été observé, depuis Katondi jusqu'à Kithumbiro par le M23. Toutefois, les informations sécuritaires disponibles font état d'une réorganisation des troupes de part et d'autre, ainsi que d'un renforcement des effectifs, laissant présager une possible reprise des combats entre les belligérants. Cette situation pourrait plonger davantage la zone dans un contexte de précarité et de vulnérabilité extrêmes.

Par ailleurs, les affrontements récurrents entre le M23 et divers groupes armés actifs dans le territoire voisin de Rutshuru constituent un facteur de risque majeur, susceptible de fragiliser l'accalmie observée et de replonger la zone dans un cycle prolongé de violences.

À ce jour, la situation sécuritaire dans les villages d'accueil demeure relativement stable, favorisant une présence accrue des acteurs humanitaires dans la zone. Néanmoins, cette stabilité reste fragile au regard des éléments sécuritaires mentionnés ci-dessus et pourrait être rapidement compromise en cas de reprise des hostilités.

## Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	88%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	12%
Vouchers / foires	2%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	43%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	0%
Autre	4%

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

	(Fréquence de réponses pondérée)
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	32
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	12
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2
Abris	2
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	14
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	22
Santé	22
Education	8
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	30
Autre	2
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

En termes de priorités sectorielles : Les résultats ont révélé que la majorité des ménages déplacés enquêtés ont placé par ordre de priorité les secteurs ci-dessous :

1. Sécurité alimentaire (Vivres) ;
2. Articles ménages Essentiels
3. Eau, Hygiène et Assainissement

Il sied de noter que cette priorisation des besoins est basée sur les difficultés de survie que les déplacés traversent dans la zone d'accueil, mais cela ne veut pas du tout dire que les besoins sont moins exprimés dans les autres secteurs.

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

L'approche utilisée pour collecter les données s'est faite par l'usage de trois types d'outils notamment : l'outil d'enquêtes ménages, un guide d'entretien avec les informateurs clés (IC) et un guide pour les entretiens de Groupes avec les membres de la communauté et plus précisément les déplacés.

Les questionnaires (EM) et (IC) étaient numérisés sur la plateforme ONA et déployer sur ODK Collect pour l'administration des questions à l'aide des téléphones Android tandis que les guides d'entretien pour les GDC ont été administrés à l'aide d'une version sur papier.

Ce rapport présente des résultats de l'enquête ménage réalisés auprès de 120 ménages déplacés et autochtones prélevés conformément aux recommandations du groupe de discussion sur l'évaluation ERM en RD-Congo publié au mois de d'août 2025 et répartie proportionnellement dans 9 localités à évaluer selon la taille de la population de chaque notabilité. La collecte se fait de manière aléatoire dans les localités évaluées pendant 3 jours entre le 14 au 16 Avril 2026.

Les résultats des enquêtes ménages ont été complétés par l'organisation des 26 entretiens avec les informateurs clés (les leaders communautaires, les personnels de santé et éducation) ainsi que par l'organisation des 12 groupes de discussions communautaires.

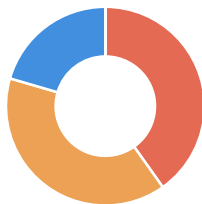
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Simple	Aucune	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
Obs. libres	Non	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	4/15/2026	4/14/2026	
Date de fin de l'enquête	4/17/2026	4/16/2026	
Organisation	Mercy Corps		
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
KIVAKO/KASEGHE	2570	9		2
BUNYANGINGI/BULOTWA	1612	12	5	2
GITE/KASEGHE	1312	23		1
KIBAMBAZI/MATEMBE	1456	6	7	2
KAMOLE/KITSOMBIRO	1883	5		2
KILITOLITO/MATEMBE	677	28	4	2
BUHIRIMA/BULOTWA	1363	15	8	1
VULAMBO/KITSOMBIRO	675	11	2	2
NGAMBI/KITSOMBIRO	927	11		
				1
<b>TOTAL</b>	-	<b>12475</b>	<b>26</b>	<b>12</b>

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



### Analyse des mouvements de population

Les zones de santé (ZS) d'Alimbongo et de Kayna constituent des zones mixtes, caractérisées par une cohabitation entre personnes déplacées internes (40 %) et personnes retournées (39 %). Cette configuration exerce une pression démographique très élevée sur les communautés hôtes obligé de partager le peu de ressources disponibles.

Dans la ZS d'Alimbongo, plus de 80 % de la population qui s'était déplacée en 2024 à la suite de la prise de contrôle de la zone par le M23 a amorcé un mouvement de retour à partir de décembre 2025, lequel s'est poursuivi jusqu'en mars 2026. Toutefois, environ 20 % des déplacés restent réticents à retourner dans leurs localités d'origine, invoquant des craintes persistantes pour leur sécurité, notamment parmi les autorités locales, les leaders d'opinion et les acteurs de la société civile.

Les informations collectées indiquent que 17 % des ménages de la communauté hôte, y compris les ménages retournés, hébergent des familles déplacées et partagent avec elles le peu de ressources disponibles, accentuant ainsi leur propre vulnérabilité.

En raison des tensions persistantes autour des lignes de front et de la présence de groupes armés dans les environs, les familles déplacées dans les ZS de Kanya et d'Alimbongo n'expriment pas, à ce stade, d'intention claire de retour. Toutefois, des mouvements pendulaires sont régulièrement observés, principalement motivés par la recherche de moyens de subsistance et de nourriture pour les ménages.

	EM	IC	RDS/GDC
<b>% estimé de ménages par statut</b>			
■ Déplacés	40%	11%	
■ Retournés	39%	18%	
■ Communauté hôte / autochtones	20%	70%	
■ Réfugiés	0%	1%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	2627	523
Retournés	2572	883
Communauté hôte / autochtones	1340	3477
Réfugiés	0	71
Rapatriés / expulsés	0	2

### Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée

6539 4956

### Taille moyenne des ménages (EM)

6.9 -

### Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)

80% -

### Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil

17% -

### Estimation du nombre de familles d'accueil

1139 -

### Estimation du nombre de personnes dans la zone (IC)

Avant la crise	450
Après la crise	571

### Estimation du nombre de ménages dans la zone (IC)

Avant la crise	6319
Après la crise	17813

**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  
Retournés  
Communauté hôte / autochtones  
Total

	0

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

### EM

Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
115-125 mm	0	0%	0	0%	0	5%
>125 mm	0	0%	0	0%	0	95%
<b>MAG</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>0</b>	<b>5%</b>

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
115-125 mm	0	14%	0	8%	0	11%
>125 mm	0	86%	0	92%	0	89%
<b>MAG</b>	<b>0</b>	<b>14%</b>	<b>0</b>	<b>8%</b>	<b>0</b>	<b>11%</b>

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	0%	0	0%	0	0%
115-125 mm	0	9%	0	7%	0	8%
>125 mm	1	91%	3	93%	4	92%
<b>MAG</b>	<b>0</b>	<b>9%</b>	<b>0</b>	<b>7%</b>	<b>0</b>	<b>8%</b>

### Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	1	33%
185-230 mm	2	67%
>230 mm	0	0%
<b>MAG</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>

### IC

Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
<115 mm	7		10		7	
115-125 mm	0		0		0	
<b>MAG</b>	<b>7</b>		<b>10</b>		<b>7</b>	

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
<115 mm	12		14		12	
115-125 mm	30		10		30	
<b>MAG</b>	<b>42</b>		<b>24</b>		<b>42</b>	

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
<115 mm	19		24		19	
115-125 mm	30		10		30	
<b>MAG</b>	<b>49</b>		<b>34</b>		<b>49</b>	

### Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	4
185-230 mm	49
<b>MAG</b>	<b>54</b>

## Analyse Nutrition

Les enquêtes ménages révèlent une situation globalement moins alarmante que celle rapportée par les informateurs clés, soulignant une différence de perception ou d'appréciation entre enquête auprès de la communauté et auprès des techniciens professionnels sur la malnutrition infantile et maternelle. Selon les EM, la majorité des enfants présente une malnutrition aiguë modérée (43% des enfants de moins de 5 ans), tandis que la malnutrition aiguë sévère est absente. Les filles sont proportionnellement plus nombreuses à ne pas souffrir de malnutrition (28%) que les garçons (69%). Chez les femmes enceintes ou allaitantes, 17% présentent une malnutrition modérée selon l'EM. À l'inverse, les IC identifient une proportion bien plus élevée d'enfants en malnutrition aiguë modérée (74%), avec quelques cas de malnutrition sévère (26%). Concernant les femmes enceintes ou allaitantes, 92% sont en situation de malnutrition modérée et 8% en malnutrition sévère identifié par les IC, sans cas sévère. Il importe de souligner que le personnel de Mercy Corps ne dispose pas de compétence/équipe technique du domaine et que cette analyse devra être approfondie si une réponse en nutrition pourrait être envisagée par un partenaire disposant des capacités.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	51%	24	
Agriculture de subsistance	42%	30	
Agriculture de rente	3%	4	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	6	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	16	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	1%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	69%	-	
Non	31%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	80%	-	
Non	20%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	10%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	25%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	35%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
			Oui
<b>Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)</b>			
Oui	60%	28	
Non	39%	8	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)</b>			
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	-	0	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	0	
Ne sait pas	-	0	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	52%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	5%	-	
Marché	40%	-	
Travail pour de la nourriture	44%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	7%	-	
Petit commerce	8%	-	
Vente de braises/charbon, etc	2%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	11%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	3%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	2%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves	59%	-	5
1-2 semaines	36%	-	3
3-4 semaines	5%	-	1
Plus de 4 semaines	0%	-	
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>3</sup></b>			
Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28 & <=42)	14%	-	3
Pauvre (<=28)	86%	-	5
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>4</sup></b>			
Durable (<4)	0%	-	1
Sous pression (<19)	32%	-	3
Crise / urgence (≥19)	68%	-	5



## Analyse Sécurité alimentaire

La situation de la sécurité alimentaire dans les zones de santé évaluées est particulièrement préoccupante, fortement affectée par l'insécurité persistante, les déplacements répétés et la fragilité des moyens d'existence. L'agriculture de subsistance constitue la principale source de nourriture, de revenus, mais elle est marquée par de longues périodes de soudure.

Au moment de l'évaluation, la zone traversait une période de sarclage qui correspond également à une phase critique de soudure, avec 59 % des ménages ayant épuisé leurs stocks alimentaires. Les données indiquent que 51 % des personnes déplacées et retournées dépendent des travaux journaliers, caractérisés par des revenus faibles (3 000 à 5 000 FC par jour), insuffisants pour couvrir les besoins alimentaires essentiels. D'autres ménages recourent au petit commerce, notamment la vente de charbon de bois et de fagots, une stratégie de survie qui les expose à des risques accrus de protection.

Bien que les marchés soient fonctionnels et accessibles physiquement à l'ensemble de la population, l'accès économique reste très limité en raison du faible pouvoir d'achat des ménages. L'analyse de la consommation alimentaire révèle une situation alarmante : 86 % des ménages présentent une consommation alimentaire pauvre et 14 % une consommation limite. En outre, 68 % des ménages se trouvent en situation de crise ou d'urgence (19 ≥ rCSI ≥ 43), et 32 % se trouvent sous pression (rCSI ≥ 19).

Ces résultats confirment une insécurité alimentaire aiguë sévère, nécessitant une réponse humanitaire urgente, incluant une assistance alimentaire et/ou monétaire immédiate, complétée par des interventions ciblées de relance des moyens d'existence afin de prévenir une détérioration accrue et de sauver des vies.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM, IC<sup>2</sup>)</b>			
Maison (construction durable)	3%	6	
Maison (construction non-durable délabrée)	81%	6	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	16%	6	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	0%	6	
Ecole transformée en centre collectif	0%	6	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	6	
Autre	0%	6	
Ne sait pas	0%	6	
Ne souhaite pas répondre	0%	6	

<b>Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)</b>			
			Beaucoup (plus de la moitié des ménages)
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient		42%	-
En famille d'accueil		35%	-
Dans un site spontané		0%	-
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)		0%	-
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)		21%	-
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%	-

<b>Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)</b>			
			Oui, quelques-uns (moins de la moitié)
<b>Promiscuité dans les abris (EM)</b>			
Oui		65%	-
Non		35%	-
Ne sait pas		0%	-
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			

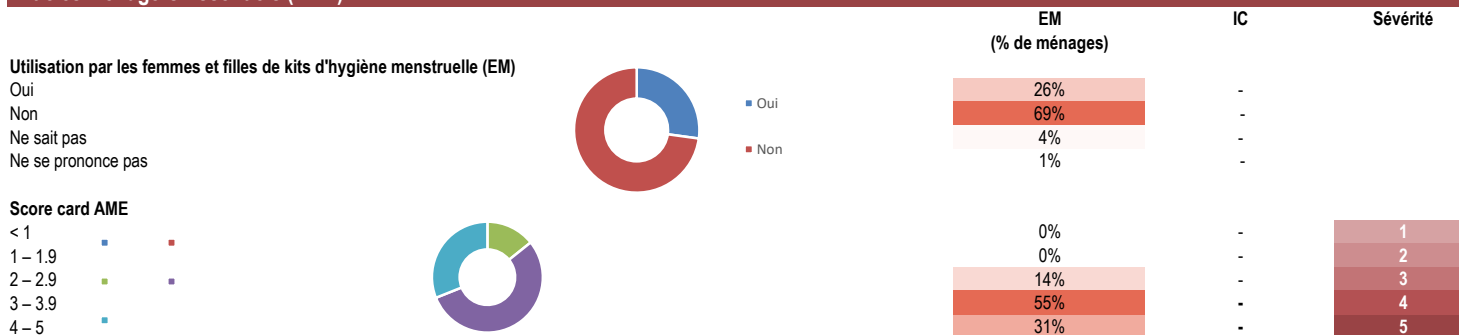
<b>Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) <sup>5</sup></b>			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%		
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	33%		1
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	15%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	32%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	7%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	6%		3
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	3%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

## Analyse Abris

Dans les zones de santé d'Alimbongo et de Kayna, les conditions d'hébergement des populations déplacées et hôtes sont gravement dégradées et ne respectent pas les standards minimaux SPHERE. Plus de 80 % des ménages vivent dans des abris non durables, tandis que 16 % résident dans des abris d'urgence construits rapidement à partir de matériaux disponibles localement offrant une protection très limitée contre les intempéries. Les personnes déplacées sont majoritairement hébergées dans des familles d'accueil (65%) et partagent les mêmes logements, ce qui limite l'intimité des ménages. Cette situation accroît les risques de protection, compromet la dignité des ménages et exacerbe la vulnérabilité des communautés hôtes déjà fragilisées.

Une minorité de déplacés (21 %) loue des parcelles au sein de la communauté hôte, pour un coût mensuel de 5 000 à 7 000 FC, une charge financière lourde pour des ménages disposant de ressources très limitées.

## Articles Ménagers Essentiels (AME)



## Analyse AME

L'évaluation met en évidence une vulnérabilité critique des ménages affectés par le conflit, avec 55 % présentant un Score Card AME évalué à 4, et 31% présentant un score card évalué à 5, révélant une perte quasi totale d'articles ménagers essentiels. Les violences armées, marquées par des pillages, vols, ont contraint les ménages déplacés et retournés à fuir sans possibilité de sauvegarder leurs biens. Les discussions de groupes confirment que cette perte totale est aggravée par la persistance du pillage, y compris dans les communautés hôtes. Par ailleurs, 69 % des femmes et filles en âge de procréer n'ont pas accès à des kits d'hygiène menstruelle, exposant ces dernières à des risques accrus pour leur santé, leur dignité et leur protection. Ces constats démontrent la nécessité urgente d'une assistance AME et d'une réponse intégrée en hygiène menstruelle, conformément aux standards humanitaires, afin de répondre aux besoins vitaux immédiats et prévenir les mécanismes d'adaptation négatifs.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	14	
Robinets public / bornes fontaines	-	28	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	6	
Source naturelle aménagée	-	4	
Source naturelle non-aménagée	-	3	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	2440	
Camion-citerne	-	0	
Charrette avec petite citerne	-	0	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	4	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	1	
<b>Type de source d'eau (EM) <sup>6</sup></b>			
Source améliorée	37%	-	1
Source non-améliorée	61%	-	3
Eau de surface	0%	-	4
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	44%	-	3
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	57%	-	
Pour l'hygiène personnelle	70%	-	
Pour cuisiner	59%	-	
Pour d'autres fins domestiques	51%	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
<b>Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)</b>			
< 30 minutes	52%	-	
De 31 minutes à 2 heures	48%	-	
Plus de 2 heures	0%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problème	16%	1	
Les points d'eau sont trop éloignés	31%	12	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	16%	6	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	5%	3	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	7%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	48%	33	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	6%	10	
L'eau est trop chère	6%	5	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	34%	18	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	15%	4	
Autre	5%	7	
Ne sait pas	0%	1	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup></b>			
Tous les membres sans distinction	3%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	2%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	2%	-	
Les filles de moins de 18 ans	2%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>5</sup></b>			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	3%	-	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	4%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	10%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	4%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	19%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	57%	-	5
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	8%	-	1
Oui, eau seulement	10%	-	3
Non	83%	-	5
<b>Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)</b>			
		Aucun(e)	
<b>Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)</b>			
		Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
<b>Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)</b>			
Oui	20%	-	
Non	80%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Latrines séparées par sexe (EM)</b>			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup></b>			
Présence de matières fécales	-	17	
Eau stagnante	-	5	
Déchets solides domestiques	-	36	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	4	
Rongeurs / rats	-	16	
Aucun	-	3	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>5,7</sup></b>			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	15%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	9%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	60%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	11%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	2%	-	5

## Analyse EHA

La situation EHA dans les zones de santé d'Alimbongo et de Kayna reste préoccupante dans certaines localités et constitue un risque majeur pour la santé publique. L'approvisionnement en eau repose principalement sur des sources non aménagées (61 %), tandis que l'accès à une quantité d'eau suffisante demeure très limité : 57 % des ménages manquent d'eau potable pour la consommation, 59 % d'eau pour la cuisine et 70 % d'eau pour l'hygiène personnelle. 34 % ne disposent pas de récipients adéquats pour le stockage sécurisé de l'eau. Les infrastructures existantes sont insuffisantes ou défectives, notamment à Kaseghe où le réservoir réhabilité présente un débit inadapté aux besoins communautaires, et plusieurs bornes fontaines sont non fonctionnelles faute d'entretien. En matière d'hygiène et d'assainissement, la situation est alarmante : 83 % des ménages ne disposent pas de dispositif de lavage des mains, 60 % utilisent des latrines non améliorées et surpeuplées, et des pratiques de défécation à l'air libre sont rapportées. Ces conditions se traduisent par un taux élevé de diarrhées chez les enfants de moins de cinq ans, signalé par 44 % des ménages. Cette situation, largement en deçà des standards SPHERE, nécessite une réponse urgente en Wash et intégrée afin de réduire les risques sanitaires et prévenir une détérioration accrue des conditions de vie.

## Santé

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		88%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		6%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		5%	-
Autre		0%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		91%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		4%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		5%	-
Autre		1%	-

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

Non consensus

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

Moins de 1 heure		73%	-
Entre 1 heure et 2 heures		23%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		4%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%	-

### Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	1
A la maison avec infirmier	-	2
Centre de santé / d'accueil	-	42
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	1	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	5	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	5	
Manque de médicaments	-	22	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	41	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	4	
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	-	3	
Ne sais pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	1	

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

Diarrhée	44%	-	3
Fièvre	55%	-	
Toux	36%	-	

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	36%	-
Non	33%	-
Ne sait pas	0%	-



#### Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	105	130
Infection Respiratoire Aigue	54	110
Diarrhées aiguës	18	49
Typhoïde	0	24
Malnutrition aigue globale	13	29
Rougeole	7	5
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	5

##### 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, un peu

## Analyse Santé

La zone de santé d'Alimbongo-Kayna est desservie par six structures sanitaires, cependant l'accès effectif à des soins de qualité demeure fortement limité. Bien que 88 % des ménages fréquentent les structures de santé, le coût élevé des consultations et hospitalisations (50 000 à 100 000 FC) constitue une barrière majeure, contraignant 5 % des ménages à l'automédication ou au renoncement aux soins, tandis que 6 % recourent aux guérisseurs traditionnels ou religieux. Les centres de santé souffrent par ailleurs d'une insuffisance chronique de médicaments, obligeant les patients à acheter leurs traitements en pharmacie, ce qui aggrave la charge financière des ménages vulnérables.

Les femmes recourent majoritairement aux services formels (91 %), mais les structures sanitaires ne respectent pas les normes standard en matière d'infrastructures et d'équipements, limitant la qualité des soins. À KIVAKO (localité de KASEGHE), le poste de santé ne dispose pas de capacités adéquates, entraînant de fréquents transferts de patients dans des conditions inhumaines. Les pathologies les plus courantes paludisme, infections respiratoires aiguës et diarrhées aiguës reflètent des besoins sanitaires aigus nécessitant une intervention urgente pour renforcer l'accès, la qualité et l'accessibilité financière des soins, afin de prévenir l'aggravation de la morbidité et de la mortalité dans cette zone affectée par la crise.

## Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)</b>			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	5%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Non	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	0	
<b>Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)</b>			
Présence de PSH	16%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	5	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	7	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

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

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée)			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	13	13	14	13
Meurtre	4	0	0	0
Mutilations / coups et blessures	7	4	5	2
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	8	19	2	19
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	4	0	6	2
Blessés / morts dus aux mines	2	0	0	0
Mariage forcé / précoce	5	14	5	17
Violences conjugales	2	16	0	2
Séparation des familles	1	6	8	6
Pillage / vol / cambriolage	11	1	3	1
Pillage du bétail	8	0	2	1
Arrestations arbitraires	7	0	4	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	2
Recrutements / enrôlements forcés	3	0	8	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	2	7	2
Autre	2	3	2	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) <sup>2</sup>

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	1%	-
Travail forcé	3%	-
Pas de cas dans le ménage	92%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-

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

Violence physique ou harcèlement	3%	-
Déni d'accès à des services	0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	3%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	89%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de cas dans la communauté	70%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	12%	-	
Viol	12%	-	
Agression sexuelle	5%	-	
Violence physique ou harcèlement	8%	-	
Mariage forcé	4%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	6%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>			Oui
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	13	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	18	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>			Oui
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	6	
Accaparement des terres	-	6	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	5	
Accès à la terre pour les PDI	-	11	
Augmentation du coût du loyer	-	8	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	6	
Destruction des cultures ou des animaux	-	11	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	1	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	4	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	7	
Rareté des terres	-	2	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	1	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	4	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	4	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	1	

## Analyse Protection

Les informateurs clés rapportent des risques élevés de protection touchant les femmes et les filles, notamment les violences sexuelles, la violence conjugale et les mariages précoces. Pour les hommes et les garçons, ces sont les cas des arrestations arbitraires, travaux forcés et recrutements forcés en lien avec la présence de groupes armés. Les résultats ont montré également que 5% des ménages confirme accueillir au moins un enfant non accompagné, tandis que l'accaparement des terres aux alentours des localités contraint les communautés à cultiver des zones isolées, augmentant leurs risques d'enlèvements et de violences. Malgré un soutien temporaire des communautés hôtes et l'existence de mécanismes communautaires de médiation, les risques des tensions liées à l'accès à la terre et aux moyens de subsistance demeurent élevés.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>			
		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	81%	-	1
Plus de 1 heure	19%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	1%	-	
Non	93%	-	
Ne sait pas	6%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	33	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	1	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	25%	-	
Filles (Primaire)	29%	-	
Garçons (Secondaire)	30%	-	
Filles (Secondaire)	31%	-	
Total	29%	-	2
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>			
Manque de moyens pour payer l'école	0%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	23%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	16%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	

(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
4	5
10	13
1	6
6	3
3	3
0	1
0	-
2	-
0	0
0	0
0	0
0	0
5	5
3	1
0	2

**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) - 79%

Avant la crise - 93%

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) - 74%

Avant la crise - 93%

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 49,6

Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise 67

Ratio  $\leq 45$  élèves par enseignant = Sévérité 1; 46 - 55 = Sévérité 2; 56 - 70 = Sévérité 3; 71 - 85 = Sévérité 4;  $\geq 86$  = Sévérité 5

**Analyse Éducation**

La situation éducative est fortement affectée par le conflit. Plusieurs écoles ont vu leurs infrastructures endommagées lors des hostilités, tandis que d'autres ont été vandalisées (usage des bancs scolaires comme bois de chauffe). Bien que 81 % des enfants parcourent moins d'une heure pour accéder à l'école la capacité des salles de classe reste limitée avec des nombres pléthoriques affectant ainsi la qualité de l'enseignement.

Par ailleurs, 23 % des ménages déclarent qu'au moins un enfant n'est pas scolarisé, principalement en raison des interruptions liées aux déplacements et aux retours. Les ménages déplacés et retournés font également face à une incapacité financière à assurer les fournitures scolaires et aux frais de scolarité du niveau secondaire des enfants. De plus, certains enfants déplacés arrivés en cours d'année sont contraints d'attendre la rentrée suivante. Ces éléments démontrent la nécessité urgente d'une intervention éducative intégrée, combinant la réhabilitation des infrastructures, l'appui aux enseignants et le soutien à la

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>			
		Oui	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	53%	-	
Nutrition	0%	2	
Abris	0%	14	
AME	3%	4	
EHA	11%	8	
Santé	11%	8	
Education	1%	0	
Nourriture	3%	14	
Moyens de subsistance	0%	4	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	31%	18	
Autre	4%	2	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	32	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	12	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	2	
Abris	-	2	
AME	-	14	
EHA	-	22	
Santé	-	22	
Education	-	8	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	30	
Autre	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	88%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	12%	-	
Vouchers / foires	2%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	43%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	0%	-	
Autre	4%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	20%	-
Où recevoir l'assistance	9%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	9%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	3%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	36%	-
Comment donner son feedback	7%	-
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)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	4%	-
Autre	4%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	7%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	73%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	16%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	13%	-
Crieurs publics avec mégaphones	13%	-
Au travers des leaders communautaires	32%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	3%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	3%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	10%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	68%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	16%	-
SMS	4%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	5%	-
Crieurs publics avec mégaphones	3%	-
Au travers des leaders communautaires	24%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	2%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	5%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-

## Analyse AAP

Les groupes de discussion ont identifié des besoins multisectoriels prioritaires, notamment l'accès aux vivres, à l'assistance en espèces, aux articles ménagers essentiels (AME), à l'eau, aux soins de santé, aux moyens de subsistance, à l'abri, à la protection et à l'éducation. La modalité d'assistance privilégiée par 88 % des participants est le cash physique, jugé plus flexible et adapté au contexte. En matière d'information, 36 % des ménages expriment un besoin de clarté sur les critères de ciblage et l'éligibilité à l'assistance. Le contact direct avec un travailleur humanitaire est le canal préféré pour recevoir des informations (73 %) et pour formuler des plaintes, retours ou doléances (68 %), soulignant l'importance de mécanismes de communication et de redevabilité accessibles et centrés sur les communautés.

## Conclusions générales et commentaires

La zone de santé d'Alimbongo demeure marquée par une insécurité volatile, liée à la proximité de la ligne de front, maintenant les populations en état d'alerte permanent, tandis que Kayna connaît une situation relativement plus stable. Le conflit a entraîné des déplacements massifs, des pillages, la destruction d'infrastructures essentielles (santé, eau, abris) et une dégradation sévère des moyens de subsistance, provoquant une crise humanitaire multisectorielle.

Les besoins prioritaires concernent la sécurité alimentaire, les articles ménagers essentiels (AME) et l'eau, hygiène et assainissement (EHA), avec une préférence marquée pour l'assistance en cash physique. Les indicateurs de sévérité montrent une situation critique : 86 % des ménages présentent une consommation alimentaire pauvre et 68% des ménages font recours élevé aux stratégies de survie négatives (rCSI). 65 % vivent dans des abris surpeuplés, et 44 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de diarrhées, mettant en évidence des risques accrus de santé publique et malnutrition, notamment chez les femmes enceintes et allaitantes et les enfants.

L'accès aux services de base reste fortement compromis par des ruptures de stocks de médicaments, un déficit d'équipements, le dysfonctionnement des points d'eau, un accès limité aux terres agricoles et d'importantes pertes de production. L'assistance humanitaire actuelle est insuffisante et inégalement répartie, avec 53 % des ménages n'ayant reçu aucune aide, ce qui accentue la vulnérabilité et les risques de protection.

Pour répondre de façon urgente à ces besoins prioritaires, la mission recommande :

- Assistance d'urgence multisectorielle, combinant aide alimentaire et transferts monétaires, afin de couvrir les besoins de survie immédiats et soutenir l'accès aux marchés.
- Abris et AME, via la distribution d'abris d'urgence et de kits essentiels, intégrant les considérations de dignité, genre et protection.
- Réponse EHA axée sur la réhabilitation et l'extension des points d'eau fonctionnels, l'amélioration des installations sanitaires et la prévention des maladies hydriques.
- Appui aux services de santé, à travers le réapprovisionnement en médicaments essentiels, les équipements et la réduction des barrières financières et physiques à l'accès aux soins.
- Actions de protection transversales, incluant la prévention et la prise en charge des VBG, la protection de l'enfance et le renforcement des mécanismes communautaires de cohésion sociale.
- Éducation en situations d'urgence, soutenant la réintégration scolaire des enfants déplacés et un appui psychosocial adapté.

## 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 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 (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».

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 creusés 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 seuil. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)