

ERM réalisée dans l'aire de santé de Ngoholo, zone de santé de Birambizo, groupement Bukombo, Chefferie de Bwito - Territoire de Rutshuru

Date de publication : 21/05/2026

Contexte

Description de la crise

L'aire de santé de Ngoholo, située dans la zone de santé de Birambizo, dans le groupement de Bukombo en territoire de Rutshuru, a été affectée par des affrontements ayant entraîné des déplacements répétitifs des populations depuis janvier 2023. Les dernières escalades de violence, enregistrées en août 2025, ont provoqué le déplacement de l'ensemble de la population de cette aire de santé vers les localités de Bukombo, Katsiru, Chahemba, Kishishe (territoire de Rutshuru), ainsi que de Mweso, Muhongozi et Kitshanga (territoire de Masisi). Depuis février 2026, un retour massif des populations est observé dans cette aire, à la suite de l'amélioration de la situation sécuritaire, des appels insistants des autorités invitant les déplacés à regagner leurs villages d'origine, ainsi que des conditions de vie précaires dans les zones de déplacement.

Dans ce contexte, HEKS/EPER a réalisé, en réponse à l'alerte EH6427, une évaluation multisectorielle rapide des besoins dans les villages de Buhambira, Bunkuba, Bushobyo, Chumba, Karambi, Kinyankuku, Manyoni, Mudugudu, Nyabwicha et Rukiri, situés dans l'aire de santé de Ngoholo. Ces dix villages accueillent environ 2 791 ménages (soit 19 537 personnes) dont 498 ménages déplacés multiples qui ne peuvent pas encore rentrer dans leurs villages de provenance à la suite de l'incendie total de leurs habitations. Ces ménages viennent de Bukombo, Katsiru, Chahemba, Kishishe (territoire de Rutshuru), ainsi que de Mweso, Muhongozi et Kitshanga (territoire de Masisi).

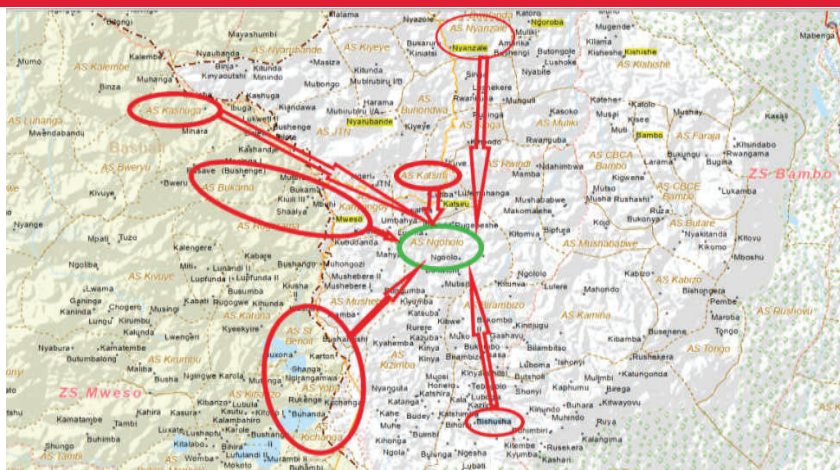
L'ERM conduite par HEKS/EPER du 13 au 16 mai 2026 met en lumière d'importants besoins prioritaires en sécurité alimentaire, en articles ménagers essentiels et abris, en santé ainsi qu'en eau, hygiène et assainissement (EHA).

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1. Alpha KALUMENDO, Country MEAL MANAGER
Courriel : alpha.kalumendo@heks-eper.org
Tél : +243 819 365 297

2. Emmanuel ILUNGA, Coordinateur des Urgences,
Courriel : emmanuel.ilunga@heks-eper.org,
Tél : +243 971 897 751

3. HAMADY DIALLO, Coordinateur Terrain Nord-Kivu et Sud-Kivu
Courriel : hamady.diallo@heks-eper.org
Tél : +243 823 733 133



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte	6427	6427	6427
Autres codes d'alerte			

Date de début de crise	01/02/2026	25/02/2026	
Date de fin de crise	En cours	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	2791	2791	
Taille moyenne ménages	7.0	-	

Source : équipe d'évaluation	
Accès physique	Voiture Route à réhabiliter. Chumba, Buhambira accessibles
Accès sécuritaire	Moyen à pieds.
Présence de la MONUSCO	Non
Incidents au cours des 2 dernières semaines	Aucun incident sécuritaire grave enregistré les 2 dernières semaines.
Couverture tél.	Orange (30%), Aucune couverture (estimation)

EM: Enquêtes ménages ; **IC:** Informateurs clés
RDS: Revue de données secondaires
GDC: Groupe de discussion communautaire
OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Les résultats de l'ERM montrent que les affrontements répétitifs depuis 2023, suivis de pillages à grande échelle, ont entraîné des conséquences humanitaires alarmantes, notamment des pertes en vies humaines, l'incendie des maisons, le manque criant de nourriture, l'insuffisance des articles ménagers essentiels, la non-scolarisation des enfants durant quatre années consécutives ainsi que la dégradation de la situation nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans. Par ailleurs, les bananeraies, principale source de revenus de la zone, ont également été détruites, privant ainsi la majorité des ménages de leurs moyens de subsistance.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	0%	0%
18-64 ans	17%	15%
6-17 ans	23%	21%
7 mois-5 ans	9%	10%
0-6 mois	2%	2%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	50%
Nutrition	14%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	1%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	0%
Santé	45%
Education	4%
Nourriture	1%
Moyens de subsistance	1%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	1%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	498				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	0%	16%	-	84%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	0%	-	6%	-	94%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs)	1%	13%	-	-	81%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	47%	-	-	-	53%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	80%	-	17%	-	3%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	62%	-	36%	-	2%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	28%	53%	19%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris		17%			
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	1%	20%	52%	28%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecter	14%	6%	53%	6%	5%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	0%	-	6%	-	94%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	25%	34%	36%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans			54%		
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Une flambée des maladies dans les villages évalués				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	83%	-	-	-	17%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	81%	-	-	-	19%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)	93%	-	-	-	7%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	5%	-	7%	-	88%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours					96%

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

Selon les participants aux groupes de discussion communautaire, la situation sécuritaire s'améliore progressivement. Aucun incident majeur n'a été enregistré dans les villages de retour depuis février 2026. Toutefois, certains participants craignent encore les risques d'incursion par des hommes armés d'un autre groupe armé non étatique. A Mugudugu, les autorités restreignent encore les mouvements dans certains endroits situés aux environs suite aux risques de sécurité liés à la présence d'autres hommes armés.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	96%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	7%
Vouchers / foires	35%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	86%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	7%
Autre	4%

Types de besoins prioritaires de la population (IC)³

	(Fréquence de réponses pondérée) ³ Fréquence max. possible 15
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	13
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	1
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	8
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	6
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	1
Santé	6
Education	1
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	9
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

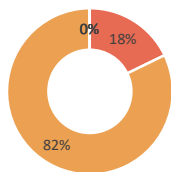
Méthodologie	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
<p>Pour conduire cette évaluation rapide multisectorielle des besoins, l'équipe de HEKS/EPER a utilisé une approche à méthodes mixtes combinant des méthodes quantitatives et qualitatives afin de garantir une analyse complète, fiable et triangulée des résultats. En règle générale, une taille d'échantillon de 100 ménages est jugée adéquate pour assurer une bonne représentativité des résultats d'une ERM.</p> <p>Vu le nombre de villages concernés (10), un degré de confiance de 95 % ainsi qu'une marge d'erreur de 8 % ont été retenus. Considérant les environ 2 720 ménages rapportés dans l'alerte et en utilisant le calculateur en ligne disponible sur le lien : Calculatrice de taille de l'échantillon SurveyMonkey, un échantillon de 143 ménages à enquêter a été obtenu.</p> <p>Ainsi, quatre techniques de collecte de données ont été utilisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des enquêtes ménages auprès d'un échantillon aléatoire simple de 161 ménages ; - Des entretiens avec 15 informateurs clés, dont 7 autorités locales/gouvernementales, 2 professionnels de santé, 2 professionnels de l'éducation et 4 leaders religieux ; - L'organisation de 5 groupes de discussion communautaires, avec un échantillonnage raisonné par statut (retournés) à Mudugudu, Bunkuba, Bushoby, Karambi et Kinyankuku, en tenant compte de la représentativité des femmes et des axes géographiques ; - L'observation libre dans les ménages ainsi que des infrastructures communautaires de base. <p>Pour le rapportage, HEKS/EPER a utilisé l'outil standard ERM développé par REACH et dissimulé par OCHA pour la communauté humanitaire en RDC.</p>	RDS	Non	-	-	Indicatifs
	IC distance	Non	-	-	Indicatifs
	IC sur place	Oui	Raisonné (choisi)	Statut de déplacement (PDI, retourné, etc.)	Indicatifs
	GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Statut de déplacement (PDI, retourné, etc.)	Indicatifs
	EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
	(OL)	Oui	-	-	Indicatifs
			EM	IC	RDS/GDC
	Date de début de l'enquête		14/05/2026	14/05/2026	14/05/2026
	Date de fin de l'enquête		16/05/2026	16/05/2026	16/05/2026
	Organisation		HEKS-EPER	HEKS/EPER	HEKS/EPER
	Mission inter-agence/inter-organisation?		Non	Non	Non
	Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
	BUHAMBIRA	118	11		
	BUNKUBA	581	25	3	1
	BUSHOBYO	250	21	3	1
	CHUMBA	182	11		
	KARAMBI	480	27	2	1
	KINYANKUKU	168	10	1	1
	MANYONI	35	6	1	
	MUDUGUDU	769	39	3	1
	NYABWICHA	80	7	1	
	RUKIRI	128	4	1	
	Total	-	2791	15	5

Note au lecteur : 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 le % 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, avec plus de poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être le consensus (pondéré) des IC sur la proportion estimée de ménages en % se trouvant dans une des situations listées sur la gauche. 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.

Note au lecteur : Dans les cas où les réponses aux questions étaient 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.

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
■ Déplacés	18%	18%	18%
■ Retournés	82%	82%	82%
■ Communauté hôte / autochtones	0%	0%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	498	498	498
Retournés	2293	2293	2293
Communauté hôte / autochtones	0	0	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	

Analyse des mouvements de population

Depuis février 2026, environ 2 791 ménages, soit 19 537 personnes, sont retournés dans les villages de Buhambira, Bunkuba, Bushobyoy, Chumba, Karambi, Kinyankuku, Manyoni, Mudugudu, Nyabwicha et Rukiri, situés dans l'aire de santé de Ngoholo, zone de santé de Birambizo, groupement de Bukombo, territoire de Rutshuru. Les retours se sont effectués par vagues successives entre février 2026 et aujourd'hui, dont la plus importante (70 %) a été enregistrée en mars 2026. Ces retournés et multi-déplacés proviennent principalement des localités de Bukombo, Katsiru, Chahemba, Kishishe (territoire de Rutshuru), Mweso, Muhongozi et Kitshanga (territoire de Masisi), où ils s'étaient réfugiés entre août et novembre 2025 à la suite des affrontements intenses entre groupes armés.

L'ensemble des ménages présents dans les villages évalués est composé de retournés (2 293 ménages) ainsi que de déplacés retournés (498 ménages) qui ne peuvent toujours pas regagner leurs villages d'origine – notamment Mumba, Kashebere, Bunyeri, Muhungwe, Kabasore/Chumba, Kanyatsi et Katovu – en raison de l'incendie total de leurs habitations. Selon les résultats des enquêtes ménages, en moyenne 27 % des ménages hébergent d'autres ménages retournés ou déplacés en raison de l'insuffisance d'abris. À Bunkuba, près de la moitié des ménages retournés accueillent d'autres ménages dont les habitations ont été incendiées. Une situation similaire est observée dans les villages de Karambi et Mudugudu.

Les retournés et les déplacés cohabitent pacifiquement et aucune tension majeure n'est signalée dans la zone. Toutefois, les ménages hôtes éprouvent de plus en plus de difficultés à maintenir cet accueil sur le long terme en raison des mauvaises conditions d'hébergement, de la promiscuité et de l'insuffisance criante des vivres.

Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée 2791 2791 2791

Taille moyenne des ménages (EM) 7.0 -

Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte) 100%

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil 27% (Réponse IC majoritaire) Oui, beaucoup (plus de la moitié)

Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée 745 -

Tableau démographique de la zone (Nombre de ménages)

Aires de santé	Villages	Communauté hôte	Déplacés	Retournés	Total	Pression démographique
NGOHOLO	BUHAMBIRA	0	0	35	35	100%
NGOHOLO	BUNKUBA	0	0	80	80	100%
NGOHOLO	BUSHOBYO	0	0	168	168	100%
NGOHOLO	CHUMBA	0	53	427	480	100%
NGOHOLO	KARAMBI	0	0	250	250	100%
NGOHOLO	KINYANKUKU	0	145	436	581	100%
NGOHOLO	MANYONI	0	32	96	128	100%
NGOHOLO	MUDUGUDU	0	46	136	182	100%
NGOHOLO	NYABWICHA	0	30	88	118	100%
NGOHOLO	RUKIRI	0	192	577	769	100%
	Total	0	498	2293	2791	100%

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

Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	1	4%	1	1%	2	2%
115-125 mm	4	17%	8	12%	12	13%
>125 mm	19	79%	60	87%	79	85%
MAG	5	21%	9	13%	14	15%

Filles de moins de 5 ans	n		%		n		%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<115 mm	1	5%	2	4%	3	4%	3	4%
115-125 mm	7	33%	10	20%	17	21%	17	21%
>125 mm	13	62%	37	80%	50	74%	50	74%
MAG	8	38%	12	24%	20	26%	20	26%

Enfants de moins de 5 ans	n		%		n		%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<115 mm	2	4%	3	3%	5	3%	5	3%
115-125 mm	11	24%	18	15%	29	18%	29	18%
>125 mm	32	71%	97	82%	129	80%	129	80%
MAG	13	29%	21	18%	34	21%	34	21%

Femmes enceintes et allaitantes

	n	%
<185 mm	2	2%
185-230 mm	40	36%
>230 mm	69	62%
MAG	42	38%

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

Garçons de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	40	17%	17	17%	57	17%
115-125 mm	79	34%	34	34%	113	34%
MAG	119	51%	51	51%	170	51%

Filles de moins de 5 ans	n		%		n		%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<115 mm	29	12%	12	12%	41	12%	41	12%
115-125 mm	43	33%	18	18%	61	33%	61	33%
MAG	72	30%	30	30%	102	30%	102	30%

Enfants de moins de 5 ans	n		%		n		%	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<115 mm	69	12%	29	12%	98	12%	98	12%
115-125 mm	122	24%	52	22%	174	24%	174	24%
MAG	191	26%	81	26%	272	26%	272	26%

Femmes enceintes et allaitantes

	n
<185 mm	19
185-230 mm	83
MAG	102

Analyse Nutrition

La situation nutritionnelle des enfants de 6 à 59 mois ainsi que des femmes enceintes et allaitantes se détériore progressivement en raison d'une insécurité alimentaire généralisée. Le taux moyen de malnutrition globale est estimé à 21 % chez les enfants et à 38 % chez les femmes enceintes et allaitantes. Parmi les 163 enfants de 6 à 59 mois dépistés par le périmètre brachial (PB), 5 enfants présentent une malnutrition aiguë sévère (MAS), soit 3 %, tandis que 29 autres souffrent de malnutrition aiguë modérée (MAM), soit 17 %.

Chez les 111 femmes enceintes et allaitantes dépistées, 2 cas de MAS ont été identifiés, soit 2 %, et 40 cas de MAM, soit 36 %. Les participants aux groupes de discussion ont également rapporté que l'insécurité alimentaire aiguë au sein des ménages contribue à la détérioration progressive de l'état nutritionnel des enfants et des femmes enceintes et allaitantes, ainsi qu'à l'amaigrissement des hommes adultes.

L'aire de santé de Ngoholo bénéficie d'un appui partiel en nutrition, notamment pour la prise en charge des cas de MAS, assuré par ALIMA. Toutefois, d'après les informateurs clés contactés, cette structure sanitaire fait actuellement face à des ruptures d'intrants nutritionnels en raison d'une demande croissante et de l'augmentation des besoins.

Sécurité alimentaire

	EM	IC	Sévérité
	(% de ménage: (Fréquence de		
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		15	
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	71%	14	
Agriculture de subsistance	18%	13	
Agriculture de rente	0%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	3	
Élevage	0%	1	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	2	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	1%	1	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	89%	-	
Non	11%	-	
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	41%	-	
Non	59%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	2%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	8%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre (Manque d'argent)	49%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Non
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	-	3	
Non	-	12	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	12	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	3	
Ne sait pas	-	0	

EM (% de ménage: (Fréquence de réponses pondérée)³ 15

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire

Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²

Production personnelle	25%	-
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	3%	-
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	19%	-
Marché	18%	-
Travail pour de la nourriture	75%	-
Cueillette, chasse ou pêche	15%	-
Achat auprès d'un voisin	12%	-
Petit commerce	7%	-
Vente de braises/charbon, etc	6%	-
Echange de produits contre de la nourriture	1%	-
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	11%	-
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	2%	-
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	1%	-
Autre	1%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)

Aucune réserves	84%	-	5
1-2 semaines	16%	-	3
3-4 semaines	0%	-	1
Plus de 4 semaines	0%	-	1



Nombre moyen de repas par jour (EM)

Pour les adultes hommes	1	-
Pour les adultes femmes	2	-
Pour les garçons de moins de 18 ans	2	-
Pour les filles de moins de 18 ans	2	-

Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴

Acceptable (>42)	0%	-	1
Limite (>28)	6%	-	3
Pauvre (≤28)	94%	-	5

Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵

Durable (<4)	1%	-	1
Sous pression (<19)	13%	-	3
Crise / urgence (≥19)	86%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Selon les participants aux groupes de discussion communautaires, l'insécurité alimentaire est alarmante pour l'ensemble des ménages retournés et déplacés. Les ménages ont manqué la dernière saison culturale en raison des déplacements et de l'insécurité, tandis que les cultures laissées dans les champs ont été pillées ou détruites. En l'absence de production locale suffisante, les denrées alimentaires doivent être acheminées depuis d'autres localités telles que Bukombo, Kashuga, Nyanzale et Mweso. Cependant, la majorité des ménages retournés ne disposent d'aucun moyen financier pour se procurer ces vivres.

Les prix des denrées de base ont fortement augmenté. À titre illustratif, un bassin de manioc d'environ 8 kg, vendu à 5 000 FC en juillet 2025, coûte actuellement 10 000 FC à Mudugudu. Les ménages déclarent consommer principalement un seul repas par jour, composé essentiellement de bananes non-plantains et de légumes devenus eux-mêmes de plus en plus rares. Pour une minorité de ménages, quelques tubercules retrouvés dans les champs lors des travaux de labour ont temporairement servi de source alimentaire complémentaire, mais ces réserves sont désormais épuisées.

Par ailleurs, les ménages retournés manquent de semences et d'outils aratoires pour relancer les activités agricoles. À Mudugudu, les choux produits avec l'appui de HEKS/EPER contribuent partiellement à l'alimentation d'environ une centaine de ménages participants, sans toutefois couvrir les besoins croissants.

Les indicateurs de sécurité alimentaire issus des enquêtes ménages révèlent une situation particulièrement critique :

- Aucun ménage évalué ne présente un score de consommation alimentaire (SCA) acceptable ; 94 % des ménages ont un SCA pauvre et 6 % un SCA limite ;
- 99 % des ménages recourent à des stratégies de survie, dont 86 % en situation de crise ou d'urgence (score ≥19) ;
- 86 % des ménages ne disposent d'aucun stock alimentaire, tandis que seuls 16 % possèdent des réserves pouvant couvrir une à deux semaines ;
- Le travail journalier constitue la principale source de subsistance pour 71 % des ménages, contre seulement 18 % pour l'agriculture de subsistance.

Les participants aux groupes de discussion ainsi que les informateurs clés estiment que la faim atteint un niveau critique et que les capacités d'adaptation des ménages sont quasiment épuisées. Trois informateurs clés rapportent que la situation alimentaire continue de se détériorer et que certains décès seraient liés au manque de nourriture. En outre, pour des raisons de sécurité, plusieurs bananeraies – principale source de revenus des ménages – ont été volontairement détruites, aggravant davantage la pauvreté et l'insécurité alimentaire dans la zone.

Au regard de ces constats, une assistance humanitaire urgente et intégrée, combinant aide alimentaire et appui à la relance agricole (semences, outils aratoires et accompagnement agricole), est fortement recommandée dans l'ensemble des villages évalués.

Abris

	EM (% de ménage:	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
		15	

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris

Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)

Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	74%	-
En famille d'accueil	15%	-
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)	6%	-
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	5%	-
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)

Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)

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

Maison (construction durable)	35%	11
Maison (construction non-durable délabrée)	55%	14
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	10%	9
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	0
Ecole transformée en centre collectif	-	0
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0
Autre	0%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne souhaite pas répondre	0%	0

(IC)

Oui, quelques-uns (moins de la moitié)

Promiscuité dans les abris (EM)

Oui	17%	-
Non	83%	-
Ne sait pas	0%	-



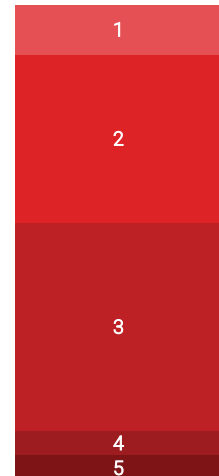
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

Sévérité

2

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	28%
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	41%
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	5%
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	5%
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	7%
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	5%
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	1%
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	3%
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	1%
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%



Analyse Abris

Les besoins en abris se posent avec acuité dans plusieurs villages évalués. Selon les informations recueillies auprès des communautés, au moins 706 maisons auraient été incendiées lors des affrontements entre groupes armés. Cette situation empêche les ménages de regagner certains villages totalement détruits, notamment Mumba, Mukaka, Kashebere, Bunyeri, Muhungwe, Kabasore/Chumba, Katovu et Kanyatsi.

À Bunkuba et Karambi, au moins 30 % des ménages accueillent d'autres ménages retournés, ce qui entraîne une promiscuité dans les ménages.

Les résultats des enquêtes ménages montrent que 74 % des ménages vivent dans leurs propres parcelles ou habitations, 15 % sont hébergés dans des familles d'accueil et 11 % occupent des logements en location. Par ailleurs, 17 % des ménages déclarent que tous les membres du ménage dorment dans une seule pièce.

Par ailleurs, seuls 35 % des ménages vivent dans des maisons en bon état, contre 55 % dans des habitations non durables et délabrées, y compris des maisons dont les toitures ont été endommagées par des balles. 10 % des ménages résident dans des abris d'urgence. Les observations réalisées sur le terrain indiquent que la majorité des habitations sont couvertes de tôles, hormis dans les villages de Manyoni, Buhambira et Chumba.

Une assistance urgente en abris transitoires est recommandée en faveur des ménages victimes d'incendies et des ménages les plus vulnérables dans l'ensemble des villages évalués.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	10%	-	
Non	88%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	1%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 - 1.9	1%	-	2
2 - 2.9	20%	-	3
3 - 3.9	52%	-	4
4 - 5	28%	-	5

Analyse AME

Selon les participants aux groupes de discussion communautaire, les déplacements ayant été réactifs et plusieurs maisons ayant été incendiées, la majorité des ménages manquent d'articles ménagers essentiels (AME), ceux-ci ayant été pillés ou brûlés. Les ménages dorment sur des feuilles de bananiers, parfois sans couverture, tandis que des pagnes et des jaquettes sont utilisés comme couvertures de fortune. À Mudugudu et Bunkuba, une minorité de ménages pratique une cuisine rotative en raison du manque de casseroles.

Selon les résultats des enquêtes ménages, 80 % des ménages présentent un score card AME supérieur ou égal à 3, traduisant un niveau élevé de vulnérabilité en articles ménagers essentiels. Par ailleurs, 88 % des femmes et filles en âge de procréer ne disposent pas de kits d'hygiène menstruelle améliorés, faute de moyens pour s'en procurer.

Les discussions communautaires ont permis d'identifier comme articles prioritaires les casseroles, les kits de couchage, les couvertures et les bidons.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

EM (% de ménage) IC (Fréquence de réponses pondérée)³ Sévérité
15

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

source (IC)

Type de source	Nombre de points d'eau par village					
	MUDUGUDU	KARAMBI-NYABWICHA	BUNKUBA-CHUMBA	BUSHOBYO	MANYONI-KINYANKUKU	BUHAMBIRA-RUKIRI
Robinets privés	0	0	0	0	0	0
Robinets publics / bornes fontaines (Total)	14	0	0	0	0	0
Robinets publics / bornes fontaine fonctionnel(le)s	14	0	0	0	0	0
Robinets publics / borne fontaine non fonctionnel(le)s	0	0	0	0	0	0
Puits à pompe/forage	0	0	0	0	0	0
Puits creusé aménagé	0	0	0	0	0	0
Source naturelle (Total)	3	8	6	4	5	4
Source naturelle aménagée	2	2	1	1	0	0
Source naturelle non aménagée ou Endommagée	1	6	5	3	5	4
Ménages ayant un système de collecte d'eau des pluies	0	0	0	0	0	0
Boutiques à eau et ou nombre des points de vente	0	0	0	0	0	0
Eau de surface (rivière, lac, mare etc.)	0	0	0	0	0	0

Type de source d'eau (EM)⁸



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

54% - 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)

Aucun, tous les ménages ont assez d'eau

Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)



Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC)²

Pas de problème		17%	1
Les points d'eau sont trop éloignés		22%	6
Les points d'eau sont difficiles d'accès		17%	1
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse		1%	0
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau		2%	0
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé		22%	2
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés		6%	0
L'eau est trop chère		1%	0
Pas assez de récipients pour stocker l'eau		58%	13
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)		28%	9
Autre		4%	1
Ne sait pas		0%	0

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM)

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
 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
 Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée
 Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée
 Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée
 Accès à de l'eau de surface uniquement
 Pas assez d'eau pour boire

EM (% de ménage) IC (Fréquence de réponses pondérée)
 15

EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
14%	-	1
6%	-	2
1%	-	2
53%	-	3
17%	-	3
6%	-	4
5%	-	5

Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)



EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
0%	-	1
6%	-	3
94%	-	5

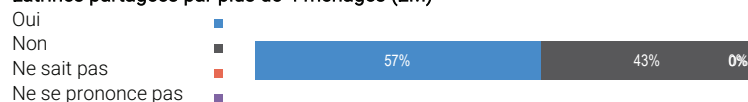
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)

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)



EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
57%	-	1
43%	-	3
0%	-	3
0%	-	5

Latrines séparées par sexe (EM)



EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
2%	-	1
98%	-	3
0%	-	3
0%	-	5

Problèmes d'assainissement dans la localité (IC)

Présence de matières fécales
 Eau stagnante
 Déchets solides domestiques
 Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts
 Rongeurs / rats
 Aucun

EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée)	Sévérité
-	12	1
-	3	2
-	9	3
-	0	3
-	2	4
-	2	5

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ⁸	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		15	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM)⁹			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	25%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	34%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	36%	-	5

Analyse EHA

Hormis le village de Mudugudu, approvisionné par une adduction d'eau, les autres villages sont desservis par des sources non aménagées ou nécessitant un réaménagement. Au total, 24 sources sur 30, soit 80 %, nécessitent des travaux de réhabilitation ou de construction. De manière générale, ces sources sont situées à des distances éloignées des habitations. À titre illustratif, dans le village de Bunkuba, les femmes et les filles ne peuvent pas aller puiser de l'eau durant les heures vespérales par crainte d'incidents de protection. Durant les fortes pluies, les ménages préfèrent recourir à l'eau de pluie, les sources étant localisées sur des pentes accidentées. Par ailleurs, le réservoir d'eau de Mudugudu n'a pas été nettoyé depuis plus de huit mois.

Les résultats des enquêtes ménages corroborent cette situation : seuls 22 % des ménages utilisent des sources améliorées, contre 78 % qui s'approvisionnent auprès de sources non améliorées ou d'eaux de surface. Toutefois, en termes de quantité, 89 % des ménages déclarent disposer d'une quantité d'eau suffisante pour boire, cuisiner, assurer l'hygiène domestique et couvrir d'autres besoins essentiels. Les principales difficultés d'accès à l'eau mentionnées par les communautés concernent l'insuffisance des bidons, la mauvaise qualité de l'eau et l'éloignement des points d'eau.

Des lacunes importantes sont également observées en matière d'hygiène et d'assainissement. Dans l'ensemble des villages évalués, la majorité des ménages ne disposent pas de latrines. Seuls 4 % des ménages utilisent des latrines améliorées, contre 58 % qui utilisent des latrines non améliorées, tandis que 36 % pratiquent la défécation à l'air libre. Pour 57 % des ménages, une latrine est partagée par au moins quatre ménages. Les douches et les fosses à ordures sont quasi inexistantes. Par ailleurs, aucun ménage ne dispose de dispositifs de lavage des mains ni de savon.

Ces insuffisances en EHA ont des répercussions directes sur la santé des populations. En avril 2026, le centre de santé de Ngoholo a pris en charge 410 cas de diarrhée, dont 259 concernaient des enfants de moins de cinq ans.

Au regard de cette situation, une intervention en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) est fortement recommandée dans les villages évalués.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé 15

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	91%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	7%	-
Autre	1%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)	94%	-
Guérisseur traditionnel / religieux	1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même	5%	-
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	48%	-
Entre 1 heure et 2 heures	38%	-
Entre 2 heures et une demi-journée	14%	-
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	-	1
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de santé / d'accueil	-	13
Autre	-	1
Ne sait pas	-	0

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	1	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	1	
Manque de médicaments	-	13	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	13	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	2	
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	-	5	
Ne sais pas	-	0	

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

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Diarrhée	54%	-	3
Fièvre	75%	-	
Toux	55%	-	

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)

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
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	432	350
Infection Respiratoire Aigue	583	583
Diarrhées aiguës	410	410
Typhoïde	0	3
Malnutrition aigue globale	272	272
Rougeole	0	0
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	20

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, un peu

Analyse Santé

Les villages évalués sont couverts en services de santé par le centre de santé de Ngoholo ainsi que par des postes de santé périphériques. L'organisation ALIMA appuie le centre de santé dans la fourniture des soins de santé primaire. Toutefois, les participants aux groupes de discussion ainsi que les informateurs clés déplorent une insuffisance en médicaments, liée à une demande élevée dépassant les capacités de réponse de cette structure sanitaire.

Au centre de santé de Ngoholo, tout comme à Mudugudu, les infirmiers sont régulièrement contraints de prescrire des ordonnances aux patients en raison de la rupture de stock. En date du 16 mai, la formation sanitaire a enregistré une rupture de sept médicaments traceurs, notamment : Ciprofloxacine (Cipro), Cotrimoxazole (Cotri), Paracétamol, Zinc, Artesunate-Amodiaquine (ASAQ), Oxytocine et ATPE.

Cette structure, ayant été systématiquement pillée, fait également face à un manque important d'équipements médicaux. Elle ne dispose que d'un seul kit d'accouchement, le système de stockage des vaccins est non opérationnel faute de kits appropriés, et les lits des patients ne sont pas équipés de matelas.

Afin de rapprocher les soins des populations, un poste de santé a été récemment installé à Bunkuba (début mai 2026). Cependant, cette structure est également confrontée à des insuffisances en médicaments, équipements et infrastructures. Sur l'axe Bunkuba, les patients ne recourent aux soins qu'en cas de gravité, tandis que d'autres doivent parcourir environ trois heures de marche pour accéder aux soins gratuits à l'hôpital de Mweso.

Par ailleurs, six cas de décès communautaires ont été enregistrés en avril 2026.

En moyenne, 93 % des ménages déclarent se rendre dans une formation sanitaire en cas de maladie. Toutefois, une recrudescence des maladies est observée dans les différents villages : 54 %, 75 % et 55 % des ménages rapportent respectivement qu'au moins un enfant de moins de cinq ans a souffert respectivement de diarrhée, de fièvre/paludisme et de toux au cours des deux dernières semaines. Les cas de diarrhée seraient principalement liés aux insuffisances en eau, hygiène et assainissement (EHA) et à une faible connaissance de bonnes pratiques d'hygiène.

En outre, 99 % des ménages ne disposent pas de moustiquaires, ce qui augmente fortement le risque d'exposition au paludisme.

Au regard de cette situation, un renforcement urgent du secteur santé est recommandé, notamment par le rapprochement des soins vers les villages éloignés du centre de santé, ainsi que par le renforcement de la disponibilité en médicaments et en équipements médicaux.

Protection

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
		15	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	17%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui/Non	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	19%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	16	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	15	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

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	6	9	6	8
Meurtre	0	1	0	0
Mutilations / coups et blessures	0	0	0	1
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	0	4	0	2
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	0	0	0	0
Blessés / morts dus aux mines	0	0	0	0
Mariage forcé / précoce	0	1	2	5
Violences conjugales	0	1	0	0
Séparation des familles	0	0	1	0
Pillage / vol / cambriolage	1	1	0	0
Pillage du bétail	2	1	1	0
Arrestations arbitraires	4	2	2	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	0	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	7	0	6	0
Autre	0	0	2	1
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

2

Violence physique ou harcèlement	17%	-
Déni d'accès à des services	11%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	1%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	31%	-
Pas de cas dans le ménage	53%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	6%	-

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

Violence physique ou harcèlement	12%	-
Déni d'accès à des services	16%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	9%	-
Pas de cas dans le ménage	65%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	9%	-

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

Non

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ⁸	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM)			
Pas de cas dans la communauté	48%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	5%	-	
Viol	20%	-	
Agression sexuelle	17%	-	
Violence physique ou harcèlement	22%	-	
Mariage forcé	1%	-	
Déni d'accès à des services	11%	-	
Abus psychologique / émotionnel	10%	-	
Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)			
		Non	
Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	1	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	4	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	7	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	1	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	1	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	1	
Ne se prononce pas	-	1	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)			
		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC)			
Aucun problème	-	6	
Accaparement des terres	-	1	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDIs	-	0	
Augmentation du coût du loyer	-	1	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	1	
Destruction des cultures ou des animaux	-	5	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	5	
Insécurité d'occupation	-	1	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	1	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	1	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

La situation sécuritaire est globalement calme dans l'aire de santé de Ngoholo. Les risques d'attaques ont significativement diminué par rapport à l'année 2025, marquée par des affrontements fréquents.

Cependant, plusieurs incidents de protection continuent d'être signalés par les communautés. Les violations les plus fréquemment rapportées concernent le droit à la liberté ainsi que le droit à la propriété, notamment à travers la destruction généralisée des bananeraies, souvent justifiée par des motifs liés à la « sécurité ».

Par ailleurs, des cas d'enrôlement forcé d'enfants par des groupes armés non identifiés sont rapportés dans certains villages, avec une prise en charge encore limitée des enfants sortis de ces groupes.

En outre, le centre de santé de Ngoholo a pris en charge cinq (5) femmes victimes de viol commis par des hommes armés non identifiés. Toutefois, la structure sanitaire ne dispose actuellement que d'un seul kit PEP, ce qui met en évidence un besoin urgent de réapprovisionnement afin de garantir une réponse adéquate aux survivantes de violences sexuelles.

Éducation

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 15	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)		Non	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	5%	-	1
Plus de 1 heure	7%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	88%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	0%	-	
Non	100%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié des enfants de 6 à 11 ans)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	0	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
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)	93%	-	
Filles (Primaire)	92%	-	
Garçons (Secondaire)	100%	-	
Filles (Secondaire)	100%	-	
Total	96%	-	5
<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	19%	-	
Ecole trop éloignée	6%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	75%	-	
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)	0%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	

(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
0	0
0	0
0	1
1	0
11	11
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
0	0
0	0
0	1
0	0
2	1
0	0
0	0

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

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

Taux actuel (au moment de l'enquête) - 0%

Avant la crise - 65%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête) - 0%

Avant la crise - 75%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant 0

Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise 56

Analyse Education

Les huit écoles primaires et l'école secondaire situées dans les villages évalués ne sont plus fonctionnelles depuis quatre années scolaires consécutives en raison des conflits armés, privant ainsi les enfants de leur droit fondamental à l'éducation.

Les infrastructures scolaires ont été soit endommagées par les violences, soit devenues vétustes. À titre illustratif, l'école primaire de Bunkuba 2 a vu ses salles de classe complètement détruites. L'ensemble des établissements scolaires concernés souffre également d'un manque total d'équipements pédagogiques essentiels, notamment les pupitres, tableaux et matériels didactiques, lesquels ont été détruits ou détournés pour servir de bois de chauffe.

Cette interruption prolongée de la scolarité entraîne des conséquences sociales et protectionnelles graves, notamment une augmentation des mariages précoces, le recrutement d'enfants par des groupes armés non étatiques, l'exploitation des enfants comme bergers, ainsi que leur implication dans des travaux domestiques et agricoles lourds au sein des ménages.

Au regard de cette situation, une intervention d'urgence en éducation est fortement recommandée dans la zone. Celle-ci devrait également intégrer des activités d'apprentissage de métiers et de formation professionnelle à destination des filles et garçons déscolarisés, en particulier ceux dont l'âge avancé ne permettrait plus une réintégration dans le système scolaire formel.

APP (Redevabilité envers les populations affectées)

	EM (% de ménage)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ⁹	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - A		15	
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)			
Pas d'aide reçue	50%	-	
Nutrition	14%	0	
Abris	0%	0	
AME	1%	0	
EHA	0%	0	
Santé	45%	2	
Education	4%	0	
Nourriture	1%	0	
Moyens de subsistance	1%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	1%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC)			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	13	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	1	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	8	
AME	-	6	
EHA	-	1	
Santé	-	6	
Education	-	1	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	9	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM)			
Cash physique (en espèces)	96%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	7%	-	
Vouchers / foires	35%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	86%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	4%	-	

	EM (% de ménage)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM)		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	64%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	64%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	1%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	41%	-
Comment donner son feedback	10%	-
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)	3%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	12%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM)		
Appel téléphonique	20%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	34%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	16%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evénements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	45%	-
Au travers des leaders communautaires	60%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	9%	-
Organisations / comités de femmes	4%	-
Autorités locales gouvernementales	12%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM)		
Appel téléphonique	19%	-
Boîte à plaintes	76%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	21%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	13%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evénements communautaires	1%	-
Crieurs publics avec mégaphones	11%	-
Au travers des leaders communautaires	47%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	5%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	4%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Depuis le début de la crise de retour, 45 % des ménages déclarent avoir bénéficié d'une assistance en santé et 15 % d'une assistance en nutrition fournie par ALIMA. Toutefois, plusieurs autres secteurs humanitaires demeurent non couverts.

Les communautés expriment principalement des besoins en information concernant les modalités d'enregistrement pour accéder à l'assistance ainsi que les critères de ciblage et d'éligibilité. Les canaux de communication privilégiés pour la diffusion de ces informations sont les leaders communautaires (60 %), les crieurs publics utilisant des mégaphones (45 %) et les échanges en face-à-face avec les travailleurs humanitaires (34 %), entre autres.

S'agissant des mécanismes de gestion des plaintes et de retour d'information, les options les plus préférées sont les boîtes à plaintes (76 %), les leaders communautaires (47 %), les échanges directs avec les travailleurs humanitaires (21 %) ainsi que les appels téléphoniques (19 %).

Enfin, les modalités de distribution les plus appréciées par les communautés sont le cash physique (96 %) et la distribution en nature (86 %), tandis que les foires humanitaires sont moins privilégiées mais restent acceptées par 35 % des ménages.

Conclusions générales et commentaires

Les résultats de l'évaluation rapide multisectorielle menée par HEKS/EPER dans dix villages de l'aire de santé de Ngoholo (zone de santé de Birambizo) indiquent que les seuils d'intervention sont dépassés dans la plupart des secteurs humanitaires. Une intervention urgente est nécessaire afin d'éviter une détérioration des conditions de vie des populations retournées. Les besoins prioritaires sont la sécurité alimentaire, les abris/AME, la santé, l'EHA et l'éducation.

La situation nutritionnelle et de sécurité alimentaire est critique : 20 % des enfants de 6 à 59 mois et 38 % des femmes enceintes et allaitantes souffrent de malnutrition aiguë globale. Aucun ménage n'a un score de consommation alimentaire acceptable (94 % pauvres, 6 % limite), aggravé par la rupture des intrants nutritionnels, la destruction des moyens de subsistance et la hausse des prix. Une assistance alimentaire urgente est requise.

Les besoins en abris et AME sont importants : 706 maisons incendiées, 55 % des habitations restantes dégradées et 27 % des ménages hébergent des personnes sans abri. 80 % des ménages présentent une forte vulnérabilité en AME (score NFI ≥ 3). Une réponse en abris transitoires et distribution d'AME est recommandée.

La situation en eau, hygiène et assainissement demeure critique : 78 % des ménages utilisent des sources non améliorées, 36 % pratiquent la défécation à l'air libre et seuls 4 % disposent de latrines améliorées. En avril 2026, 410 cas de diarrhée ont été enregistrés, dont 259 chez les enfants de moins de cinq ans. Une intervention urgente en EHA est nécessaire.

En santé, malgré les efforts déjà fournis par ALIMA pour soutenir le centre de santé de Ngoholo, l'accès aux soins demeure encore limité en raison des ruptures de médicaments essentiels, du manque d'équipements et de l'éloignement de certaines structures sanitaires. La morbidité reste élevée (diarrhée 54 %, paludisme 75 %, toux 55 % chez les enfants de moins de cinq ans), avec 99 % des ménages sans moustiquaires et six décès communautaires rapportés. Un renforcement complémentaire de l'offre de soins, du stock médical et des équipements est nécessaire.

La situation sécuritaire est globalement calme mais des risques de protection persistent, avec cinq cas de violences sexuelles pris en charge et un seul kit PEP disponible au centre de santé.

Enfin, la réhabilitation de la route Kizimba–Bukombo–Mudugudu est fortement recommandée pour améliorer l'accès humanitaire et soutenir la relance économique.

Annexe

1. Interventions en cours dans la zone

Acteur	Secteur	Village	Activités	Cible
ALIMA	Santé_Nutrition	Villages aire de santé de Ngohoho	Appui aux soins de santé primaires et prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère.	Toute la population de l'aire de santé de Ngoholo
HEKS/EPER	SECAL	Mudugudu	Appui aux cultures maraîchères à Mudugudu et à la multiplication des semences de haricot. Les activités agricoles ont été fortement perturbées par les conflits armés, entraînant une baisse significative de la production et des moyens de subsistance. Les ménages retournés expriment un besoin urgent en semences, outils aratoires et autres intrants agricoles pour relancer leurs activités agricoles.	Ménages ciblés.

2. Photos



Points d'eau non améliorés respectivement à Manyoni et Kinyankuku, photo HEKS au 15/05/2026



Latrines non hygiéniques et défécation à l'air libre à Mudugudu, photos HEKS 16/05/2026

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