

Sud Kivu, Territoire de Walungu, zone de sante de Mubumbano, aires de santé de Mubumano, Lubona, Cizi, Cihusi, Mahugwe, Burhuza

Contexte

Description de la crise

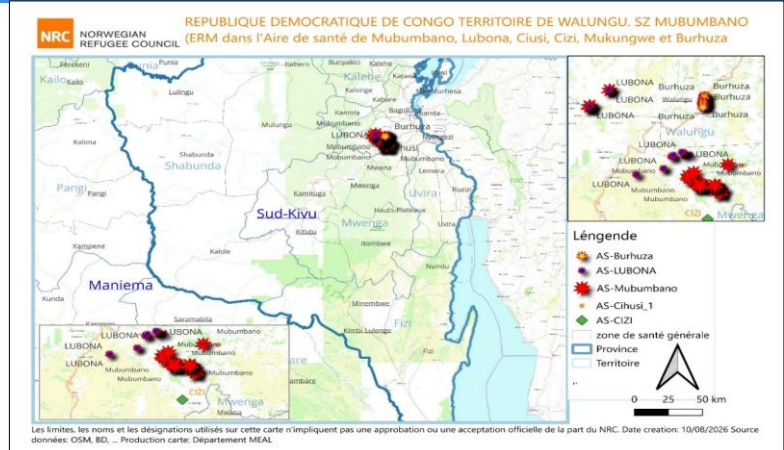
La situation sécuritaire dans les localités de Madaka, Cirimbo, Musa et leurs environs s'est fortement dégradée à la suite d'affrontements récurrents entre les Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP) et les éléments du M23. Ces violences ont entraîné plusieurs vagues de déplacements de population vers des zones jugées relativement plus sûres, notamment Cizi, Luduha et les villages situés dans les aires de santé de Mubumbano, Cihusi, Lubona, Burhuza et Mukungwe.

Selon les informations recueillies auprès des autorités locales, des leaders communautaires et des acteurs présents dans la zone, environ 6 581 ménages déplacés seraient actuellement accueillis dans ces différentes aires de santé. Deux principales vagues de déplacement ont notamment été rapportées : une première enregistrée autour du 7 juillet 2026, avec environ 2 199 ménages déplacés dans l'aire de santé de Lubona, et une seconde à partir du 23 juillet 2026, ayant entraîné le déplacement d'environ 2 580 ménages, répartis entre Mubumbano (910 ménages), Cizi (555), Cihusi (570) et Mukungwe (545). Par ailleurs, environ 1 802 ménages déplacés seraient accueillis dans l'aire de santé de Burhuza.

La grande majorité des ménages déplacés, soit plus de 90 %, sont hébergés au sein de familles d'accueil. Cette situation exerce une pression supplémentaire sur les ressources et les services déjà limités des communautés hôtes et contribue à accroître les vulnérabilités des populations affectées.

Les résultats préliminaires de l'évaluation mettent en évidence des besoins multisectoriels importants, notamment en sécurité alimentaire, abris, articles ménagers essentiels, WASH, santé, éducation et protection. Ces besoins sont exacerbés par les conditions précaires d'hébergement et la dépendance des ménages déplacés vis-à-vis des familles d'accueil.

Il convient toutefois de souligner que la situation demeure très dynamique. Au moment de l'évaluation, des mouvements pendulaires de population ont été observés, en lien avec la poursuite des affrontements et l'instabilité sécuritaire. Le nombre de personnes déplacées est donc susceptible d'évoluer dans les prochains jours ou semaines. En outre, aucune perspective claire de retour volontaire, sûr et digne n'a été identifiée au moment de l'évaluation, la situation sécuritaire dans les zones d'origine demeurant préoccupante.



Source des résultats : ¹ EM IC RDS/GDC

Code de l'alerte

EH6501_6526

EH6501_6526

Autres codes d'alerte

Date de début de crise

01/02/2025

06/08/2026

Date de fin de crise

En cours

En cours

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée

4470

6581

Taille moyenne ménages

6.0

-

Accès physique

Accès sécuritaire

Présence de la MONUSCO

Incidents au cours des 2 dernières semaines

Couverture tél.

Source : équipe d'évaluation

Voiture

NON

NON

80%

(Airtel, Vodacom et Orange)

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

Conséquences humanitaires

Les discussions de groupe menées dans les six aires de santé concernées par l'alerte ont fait ressortir de multiples conséquences humanitaires liées aux affrontements entre les éléments du M23 et les VDP. Les communautés rapportent des pertes en vies humaines, des blessures, ainsi que la destruction et l'incendie de maisons, ayant entraîné des mouvements massifs de population vers des zones perçues comme plus sûres.

Les populations affectées ont également signalé des pillages et vols de biens, notamment de biens de valeur, de bétail et de produits agricoles, compromettant davantage leurs moyens d'existence et leur capacité à couvrir leurs besoins essentiels. Des risques et violations de protection ont également été rapportés, notamment des violences sexuelles, des séparations familiales, des travaux forcés et l'enrôlement forcé de jeunes dans des groupes armés. La multiplication des taxes, amendes et prélèvements imposés par les groupes armés constitue une contrainte supplémentaire pour des ménages déjà fortement fragilisés.

Ces différents facteurs ont entraîné une dégradation importante des conditions de vie et une aggravation des vulnérabilités, particulièrement chez les femmes et les enfants, qui sont davantage exposés aux risques de violences sexuelles, de séparation familiale et de recrutement forcé.

Selon les informations recueillies auprès des communautés, les principales violations et exactions rapportées seraient attribuées à des acteurs armés actifs dans les zones périphériques des localités évaluées. Cette situation souligne la nécessité d'une réponse multisectorielle intégrant un volet de protection renforcé, en complément de l'assistance destinée à couvrir les besoins essentiels des ménages déplacés et des communautés hôtes.

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	1%
18-64 ans	18%	15%
6-17 ans	20%	23%
7 mois-5 ans	10%	9%
0-6 mois	1%	2%
Total	50%	50%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	85%
Nutrition	0%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	8%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	5%
Santé	2%
Education	0%
Nourriture	2%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	2%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	6581				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	0%	2%	16%	-	83%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	2%	-	13%	-	86%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISS / rCSI)	3%	19%	-	-	54%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	90%	-	-	-	10%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	-	-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	9%	46%	41%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris	43%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	3%	22%	62%	13%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	2%	0%	78%	0%	19%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	3%	-	2%	-	95%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	3%	0%	45%	46%	5%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	36%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	0%				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	84%	-	-	-	16%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	80%	-	-	-	20%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	78%	-	-	-	22%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	88%	-	12%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	37%				

Note:

Perspective d'évolution de la crise

La situation sécuritaire demeure préoccupante dans les aires de santé évaluées. Des échanges de tirs sporadiques et récurrents, ainsi que de multiples cas de tracasseries, sont signalés quotidiennement, particulièrement dans les zones périphériques et durant la nuit. Des affrontements entre les éléments du M23 et les Wazalendo sont également rapportés de manière régulière, notamment chaque semaine.

Cette insécurité expose particulièrement les personnes déplacées qui effectuent des mouvements pendulaires vers leurs localités d'origine, notamment à la recherche de nourriture et d'autres moyens de subsistance. Ces déplacements sont associés à plusieurs exactions et risques de protection, renforçant la perception d'un environnement peu sûr et dissuadant les ménages de retourner durablement dans leurs zones d'origine.

Malgré les conditions de vie difficiles dans les zones d'accueil, cette situation sécuritaire contribue ainsi à maintenir les ménages en déplacement. Toutefois, les échanges avec les communautés indiquent que les personnes déplacées restent favorables à un retour volontaire, sûr et digne dès lors que les conditions sécuritaires dans leurs localités d'origine seront significativement améliorées.

Besoins prioritaires

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

Cash physique (en espèces)	70%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	27%
Vouchers / foires	15%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	79%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	21%
Autre	3%

(% de ménages)

Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²

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

(Fréquence de réponses pondérée) ³
Fréquence max. possible: 30

0
27
6
5
4
0
20
17
8
0
0
0
3
0
0
0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

La collecte des données de cette Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM) a reposé sur une approche mixte combinant des méthodes quantitatives et qualitatives afin de permettre une analyse approfondie de la situation humanitaire dans les zones évaluées.

Au total, 11 entretiens avec des informateurs clés (IC) ont été réalisés auprès de leaders communautaires, autorités locales, personnel de santé et acteurs du secteur éducatif. Neuf groupes de discussion (FGD) ont également été organisés avec différentes catégories de population, notamment des femmes déplacées, des femmes de la communauté hôte, des filles et des groupes mixtes de leaders. Ces échanges ont permis d'approfondir l'analyse des perceptions, des vulnérabilités, des besoins prioritaires et des mécanismes d'adaptation des communautés affectées.

En complément, 106 enquêtes ménages ont été conduites dans les localités accueillant des populations déplacées afin de recueillir des données quantitatives sur les conditions de vie, les besoins prioritaires et l'accès aux services essentiels. Les résultats ont été complétés par des observations directes et des visites de terrain, permettant de trianguler les informations issues des différentes sources.

Pour assurer la qualité et la fiabilité des données, les enquêtes ménages et les entretiens avec les informateurs clés ont été réalisés à l'aide de tablettes et smartphones équipés de KoboToolbox. Les groupes de discussion ont été conduits à partir d'un guide de facilitation standardisé, garantissant l'harmonisation des approches et la comparabilité des informations recueillies. Cette combinaison de sources et de méthodes a permis de renforcer la fiabilité des résultats et de disposer d'une compréhension plus complète des besoins et vulnérabilités des populations affectées.

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

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	07/08/2026	06/08/2026	
Date de fin de l'enquête	10/08/2026	08/08/2026	
Organisation	NRC	NRC	
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	

Localité/AS enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC mis en œuvre
MUBUMBANO	910	36	4	5
LUBONA	2199	36	3	6
CIZI	555			
MUKUGWE	545			
CIHUSI	570			
BURHUZA	1802	33	4	2
TOTAL	6581	105	11	13

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	58%	23%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	42%	77%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	

Analyse des mouvements de population

Les aires de santé de Burhuza, Lubona, Cizi, Cihusi, Mukungwe et Mubumbano connaissent une dynamique de déplacement importante et évolutive, principalement liée à la dégradation persistante de la situation sécuritaire dans les zones d'origine. Selon les informations recueillies auprès des autorités locales, des leaders communautaires et des acteurs présents dans la zone, environ 6 581 ménages déplacés seraient actuellement accueillis dans ces différentes aires de santé. Deux principales vagues de déplacement ont notamment été rapportées : une première enregistrée autour du 7 juillet 2026, avec environ 2 199 ménages déplacés dans l'aire de santé de Lubona, et une seconde à partir du 23 juillet 2026, ayant entraîné le déplacement d'environ 2 580 ménages, répartis entre Mubumbano (910 ménages), Cizi (555), Cihusi (570) et Mukungwe (545). Par ailleurs, environ 1 802 ménages déplacés seraient accueillis dans l'aire de santé de Burhuza.

La majorité des déplacements enregistrés sont intervenus entre avril et juillet 2026, tandis que certains ménages avaient déjà rejoint les zones d'accueil dès janvier et février 2026, témoignant du caractère prolongé de la crise. Les mouvements ont principalement été déclenchés par la recrudescence des affrontements armés et des incidents de protection dans les localités d'origine, notamment Kabumba, Cizi, Cishenge, Cibandabudaha, Madaka, Karambi et Ntabunge.

Les populations déplacées se sont majoritairement dirigées vers des localités considérées comme relativement plus sûres, notamment Mususu I, Mususu II, Mususu III, Nkanga, Katudu, Irhaga, Karhundu, Lukano, Nindji, Lwanshoko, Karhambama, Mukaza et Karhula, dans le groupement de Lubona. Ces mouvements demeurent toutefois dynamiques, avec l'arrivée continue de nouveaux ménages et des mouvements pendulaires entre les zones d'accueil et les localités d'origine.

L'afflux et l'installation prolongée des ménages déplacés exercent une pression croissante sur les capacités d'accueil des communautés hôtes et sur des infrastructures sociales déjà limitées, notamment les services de santé, d'eau, d'assainissement et d'éducation. Par ailleurs, la persistance de l'insécurité dans les zones d'origine ne permet pas d'envisager, à court terme, un retour volontaire, sûr et digne pour la majorité des ménages. Cette situation contribue à prolonger le déplacement et à accroître progressivement les besoins humanitaires dans les zones d'accueil.

Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	6581	6581	
Retournés	0	0	
Communauté hôte / autochtones	21463	21463	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	4470	28044	
Taille moyenne des ménages (EM)	6.0	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	58%	31%	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	33%	(Réponse IC majoritaire) ii, beaucoup (plus de la moi	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	1481	-	
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	6581
Retournés	0
Communauté hôte / autochtones	21463
Réfugiés	0
Rapatriés/Expulsés	0
Total	28044

Nutrition

<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	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	
115-125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	
>125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	
MAG	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0%

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
115-125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
>125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
MAG	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
<115 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
115-125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
>125 mm	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
MAG	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Femmes enceintes et allaitantes	< 2 ans	
	n	%
<185 mm	0	#DIV/0!
185-230 mm	0	#DIV/0!
>230 mm	0	#DIV/0!
MAG	0	#DIV/0!

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	195	164	195
115-125 mm	0	0	0
MAG	195	164	195

Filles de moins de 5 ans	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
<115 mm	214	137	214
115-125 mm	237	257	237
MAG	451	394	451

Enfants de moins de 5 ans	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
<115 mm	410	301	410
115-125 mm	237	257	237
MAG	646	558	646

Femmes enceintes et allaitantes	n
	n
<185 mm	127
185-230 mm	276
MAG	402

Analyse Nutrition

Les données recueillies auprès des informateurs clés (IC) et des professionnels de santé/nutrition mettent en évidence une situation nutritionnelle préoccupante chez les enfants de moins de cinq ans ainsi que chez les femmes enceintes et allaitantes.

Chez les enfants de moins de 5 ans, un total de 1 204 cas de malnutrition aiguë globale (MAG) a été rapporté, dont 711 cas de malnutrition aiguë sévère (MAS), soit 59 %, et 493 cas de malnutrition aiguë modérée (MAM), soit 41 %. La proportion élevée de cas sévères constitue un signal d'alerte important et traduit une situation nutritionnelle particulièrement critique nécessitant une prise en charge rapide.

La situation est encore plus préoccupante chez les garçons, pour lesquels 359 cas de MAG sont rapportés, tous classés comme MAS (100 %). Aucun cas de MAM n'a été identifié. Chez les filles, 845 cas de MAG sont rapportés, dont 352 cas de MAS (42 %) et 493 cas de MAM (58 %). Les filles représentent ainsi environ 70 % des cas de MAG rapportés chez les enfants de moins de cinq ans (845 sur 1 204), contre environ 30 % pour les garçons. Cette différence doit toutefois être interprétée avec prudence, car elle peut également refléter des différences dans la couverture ou le nombre d'enfants évalués.

La répartition par âge montre également une forte concentration des cas chez les enfants de moins de deux ans. Sur les 646 cas de MAG identifiés dans cette tranche d'âge, 410 (63 %) sont classés comme MAS et 237 (37 %) comme MAM. Chez les enfants âgés de deux ans et plus, 558 cas de MAG sont rapportés, dont 301 (54 %) de MAS et 257 (46 %) de MAM. Ces résultats soulignent la vulnérabilité particulière des jeunes enfants, notamment au cours de la période où les besoins nutritionnels sont élevés et où les pratiques d'alimentation peuvent être fortement affectées par le déplacement et l'insécurité alimentaire.

Chez les femmes enceintes et allaitantes (FEFA), 402 cas de MAG ont été rapportés, dont 127 cas de MAS (31 %) et 276 cas de MAM (69 %). Bien que la majorité des cas soient modérés, la présence de plus d'un tiers de cas sévères constitue une préoccupation importante compte tenu des conséquences potentielles de la malnutrition maternelle sur la santé de la mère et de l'enfant. Il convient toutefois de préciser que la prise des mesures du périmètre brachial (PB/MUAC) n'a pas été réalisée dans le cadre de cette évaluation, conformément aux mesures de prévention et de contrôle mises en place pour limiter les risques de propagation de la maladie à virus Ebola. Les données nutritionnelles présentées reposent donc sur les informations rapportées par les informateurs clés et les professionnels de santé/nutrition et doivent être interprétées avec prudence.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 20	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire			
Principales activités de subsistance (EM, IC) ²			
Travail journalier	47%	12	
Agriculture de subsistance	25%	18	
Agriculture de rente	1%	2	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	13	
Exploitation minière artisanale	1%	2	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	7%	9	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	1	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	2%	0	
Aucune	14%	0	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	54%	-	
Non	46%	-	
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	68%	-	
Non	32%	-	
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	42%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	2%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	63%	18	
Non	37%	2	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	19	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	1	
Ne sait pas	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 20	Sévérité	
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire				
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) ²				
Production personnelle	35%	-		
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	1%	-		
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	21%	-		
Marché	27%	-		
Travail pour de la nourriture	53%	-		
Cueillette, chasse ou pêche	1%	-		
Achat auprès d'un voisin	4%	-		
Petit commerce	7%	-		
Vente de braises/charbon, etc	0%	-		
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-		
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	5%	-		
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-		
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-		
Autre	5%	-		
Ne sait pas	0%	-		
Ne se prononce pas	0%	-		
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)				
Aucune réserves		83%	-	5
1-2 semaines		16%	-	3
3-4 semaines		2%	-	1
Plus de 4 semaines		0%	-	
Nombre moyen de repas par jour (EM)				
Pour les adultes hommes	1	-		
Pour les adultes femmes	1	-		
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-		
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-		
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) ⁴				
Acceptable (>42)		2%	-	1
Limite (>28)		13%	-	3
Pauvre (≤28)		86%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) ⁵				
Durable (<4)		3%	-	1
Sous pression (<19)		19%	-	3
Crise / urgence (≥19)		78%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les résultats de l'ERM mettent en évidence une situation de sécurité alimentaire très préoccupante parmi les ménages évalués, caractérisée par une forte dépendance à des sources d'alimentation précaires, l'absence de réserves alimentaires et le recours massif à des stratégies d'adaptation négatives.

Sources d'acquisition de nourriture. La principale source déclarée est le travail en échange de nourriture (53 % des ménages), ce qui traduit une forte dépendance à des mécanismes de subsistance précaires. La production personnelle (35 %) et l'achat sur les marchés (27 %) constituent également des sources importantes. Par ailleurs, 21 % des ménages dépendent de dons de proches ou de membres de la famille, illustrant l'importance des mécanismes de solidarité communautaire face à l'insuffisance des ressources. Le recours à l'aide alimentaire humanitaire ou gouvernementale reste très limité (1 %), ce qui suggère un gap important dans la couverture des besoins alimentaires.

Disponibilité des réserves alimentaires. La situation est particulièrement critique : 83 % des ménages ne disposent d'aucune réserve alimentaire, correspondant à une sévérité 5. Seuls 16 % disposent de réserves couvrant une à deux semaines et 2 % de trois à quatre semaines. L'absence de réserves expose donc les ménages à une forte dépendance vis-à-vis des marchés, du travail occasionnel et de l'aide extérieure.

Nombre de repas. Les ménages déclarent en moyenne un seul repas par jour, aussi bien pour les adultes que pour les enfants, garçons comme filles. Ce résultat constitue un indicateur majeur de privation alimentaire et suggère que les ménages ne parviennent pas à couvrir leurs besoins nutritionnels quotidiens.

Score de consommation alimentaire (SCA/FCS). La consommation alimentaire apparaît fortement dégradée : 86 % des ménages ont un score de consommation pauvre, correspondant à une sévérité 5, tandis que 13 % présentent une consommation limite et seulement 2 % une consommation acceptable. Cette situation traduit une diversité et une fréquence insuffisantes de la consommation alimentaire et confirme la forte vulnérabilité alimentaire des ménages.

Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI). Les ménages ont largement recours à des stratégies d'adaptation négatives. 78 % se trouvent au niveau crise/urgence (sévérité 5) et 19 % au niveau sous pression. Seuls 3 % des ménages se situent dans une situation considérée comme durable. Ce niveau élevé de recours aux stratégies de survie indique que les ménages épuisent progressivement leurs capacités d'adaptation et risquent de compromettre davantage leurs moyens d'existence.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		20	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	36%	-	
En famille d'accueil	37%	-	
Dans un site spontané	0%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	20%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	7%	-	
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)		Non consensus	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM ⁶ , IC ²)			
Maison (construction durable)	11%	9	
Maison (construction non-durable délabrée)	84%	18	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	1%	4	
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	4%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			Sévérité
Oui	43%	-	3
Non	57%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) ⁷			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	6%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	3%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	29%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	16%		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	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	7%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	32%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		3
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	0%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	1%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	0%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	0%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

La situation en matière d'abris dans les zones évaluées se caractérise principalement par une faible qualité des logements et des conditions d'hébergement précaires, plutôt que par une absence d'abris. En effet, 84 % des ménages occupent des maisons en construction non durable et délabrées, contre seulement 11 % vivant dans des constructions durables. La fréquence de réponses pondérée des IC pour cette catégorie atteint 18/20, confirmant une préoccupation majeure concernant la qualité des abris. Par ailleurs, 1 % des ménages occupent un abri d'urgence, tandis qu'aucun ménage n'a été rapporté comme vivant sans abri, dans un site spontané ou dans un centre collectif.

La situation d'occupation met également en évidence une forte dépendance à l'hébergement par des tiers : 37 % des ménages vivent en famille d'accueil, 36 % occupent leur propre parcelle ou abri, 20 % sont locataires et 7 % co-locataires. Le croisement des données montre notamment que 32 % des ménages sont à la fois hébergés en famille d'accueil et vivent dans une maison non durable et délabrée, tandis que 29 % occupent ce type de logement sur leur propre parcelle. Cette configuration suggère une pression importante sur les capacités d'accueil des ménages hôtes et des conditions de logement susceptibles de ne pas être adaptées à l'augmentation du nombre d'occupants.

La promiscuité constitue également une préoccupation importante, avec 43 % des ménages déclarant partager leur espace de vie dans des conditions de surpeuplement. Selon les seuils de sévérité utilisés, ce niveau correspond à une Sévérité 3. Cette situation est particulièrement préoccupante pour les ménages hébergeant des personnes déplacées, car elle peut affecter les conditions de vie, l'intimité et la protection des personnes, notamment des femmes, des enfants, des personnes âgées et des personnes à besoins spécifiques.

Les IC rapportent par ailleurs que quelques habitations, représentant moins de la moitié des logements, ont été endommagées ou détruites à la suite de la crise. Toutefois, l'absence de consensus sur la proportion de ménages occupant des abris d'urgence indique que la vulnérabilité du secteur est davantage liée à la dégradation et à l'insuffisance de la qualité des logements existants qu'à l'installation massive de ménages dans des abris d'urgence.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent une vulnérabilité élevée du secteur Abris, principalement caractérisée par la prédominance de logements non durables et délabrés, la forte proportion de ménages hébergés en famille d'accueil et un niveau de promiscuité correspondant à une sévérité 3. Les besoins prioritaires semblent ainsi porter sur la réhabilitation et l'amélioration des logements existants, l'appui aux ménages hôtes et la réduction de la promiscuité, avec une attention particulière aux ménages cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)

Oui
Non
Ne sait pas
Ne se prononce pas



Score card AME

< 1
1 – 1.9
2 – 2.9
3 – 3.9
4 – 5



EM
(% de ménages)

IC

Sévérité

10%

-

74%

-

0%

-

16%

-

0%

-

1

3%

-

2

22%

-

3

62%

-

4

13%

-

5

Analyse AME

La situation des ménages en matière d'articles ménagers essentiels (AME) et de produits d'hygiène menstruelle révèle des besoins importants, avec un niveau de vulnérabilité particulièrement marqué concernant la disponibilité et l'utilisation des kits d'hygiène menstruelle. Seulement 10 % des ménages déclarent que les femmes et les filles utilisent des kits d'hygiène menstruelle, tandis que 74 % indiquent que ces kits ne sont pas utilisés. Par ailleurs, 16 % des ménages ne se prononcent pas, ce qui peut également refléter une faible connaissance ou une sensibilité autour de cette question.

Le score card AME confirme globalement cette situation de vulnérabilité. La majorité des ménages (62 %) se situe dans la tranche de score 3–3,9, correspondant à une Sévérité 4, tandis que 13 % se situent dans la tranche 4–5 (Sévérité 5). Au total, 75 % des ménages présentent ainsi une situation relevant des niveaux de sévérité 4 ou 5, ce qui traduit un niveau élevé d'insuffisance en articles ménagers essentiels. À l'inverse, seuls 3 % des ménages se situent dans la catégorie 1–1,9 et aucun ménage dans la catégorie de sévérité 1.

Ces résultats mettent en évidence une vulnérabilité importante des ménages face à l'accès aux AME et aux produits nécessaires à l'hygiène menstruelle. La très faible proportion de femmes et filles utilisant des kits d'hygiène menstruelle peut limiter leur capacité à gérer leurs menstruations dans des conditions adéquates de dignité, d'intimité et d'hygiène, particulièrement dans un contexte de déplacement ou de précarité économique.

Dans l'ensemble, les résultats de l'ERM indiquent un besoin prioritaire d'assistance en AME, incluant une attention spécifique aux besoins des femmes et adolescentes en âge de procréer. Les interventions devraient notamment envisager la distribution ou le renouvellement de kits d'hygiène menstruelle, accompagnée de séances d'information sur leur utilisation, ainsi qu'une prise en compte des besoins différenciés des femmes, des adolescentes et des autres groupes vulnérables dans la réponse.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		26	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinetts privés	-	230	
Robinetts public / bornes fontaines	-	143	
Puits à pompe / forage	-	142	
Puits creusé aménagé	-	93	
Source naturelle aménagée	-	95	
Source naturelle non-aménagée	-	142	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	821	
Camion-citerne	-	183	
Charrette avec petite citerne	-	183	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	595	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	595	
Type de source d'eau (EM) ⁸			
Source améliorée	2%	-	1
Source non-améliorée	98%	-	3
Eau de surface	0%	-	4
Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5			
	36%	-	2
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	41%	-	
De 31 minutes à 2 heures	51%	-	
Plus de 2 heures	8%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) ²			
Pas de problème	16%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	49%	15	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	10%	10	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	5%	0	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	2	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	48%	18	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	2%	9	
L'eau est trop chère	2%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	47%	14	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	5%	0	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		26	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) ²			
Tous les membres sans distinction	44%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	56%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	56%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) ⁷			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	2%	-	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	0%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	0%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	65%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	13%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	19%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	3%	-	1
Oui, eau seulement	2%	-	3
Non	95%	-	5
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)			
		Aucun(e)	
Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)			
		Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)	
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)			
Oui	49%	-	
Non	51%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Latrines séparées par sexe (EM)			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) ²			
Présence de matières fécales	-	17	
Eau stagnante	-	6	
Déchets solides domestiques	-	3	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	4	
Rongeurs / rats	-	2	
Aucun	-	4	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 26	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) ^{7,9}			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	3%	-	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	45%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	46%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	5%	-	5

Analyse EHA

Les résultats de l'ERM mettent en évidence une vulnérabilité élevée en EHA, caractérisée par un accès limité à des sources d'eau améliorées, des difficultés de collecte, une disponibilité insuffisante de l'eau et des conditions d'hygiène et d'assainissement inadéquates.

Selon les enquêtes ménages (EM), 98 % des ménages utilisent une source d'eau non améliorée, correspondant à une Sévérité 3, contre seulement 2 % utilisant une source améliorée. Cette situation est renforcée par le fait que les IC indiquent que plus de la moitié des ménages disposent d'une quantité insuffisante d'eau pour boire.

L'accès physique à l'eau constitue également une contrainte importante : 51 % des ménages mettent entre 31 minutes et 2 heures pour effectuer la collecte et 8 % y consacrent plus de deux heures. Les principaux problèmes rapportés par les ménages sont l'éloignement des points d'eau (49 %), le nombre insuffisant de points d'eau ou les temps d'attente élevés (48 %) et l'insuffisance de récipients de stockage (47 %). Les IC confirment ces difficultés, notamment le nombre insuffisant de points d'eau (18/26) et leur éloignement (15/26).

Ces contraintes affectent également la protection : 56 % des ménages identifient les femmes adultes et les filles comme exposées aux risques sécuritaires lors de l'accès à la source d'eau principale.

La situation d'hygiène est particulièrement préoccupante : 95 % des ménages ne disposent d'aucun dispositif de lavage des mains, correspondant à une Sévérité 5. Seulement 3 % disposent d'eau et de savon. Cette situation est associée à un taux de diarrhées de 36 % chez les enfants de moins de 5 ans, correspondant à une Sévérité 2. Sans établir un lien causal direct, la concomitance de ces résultats souligne l'importance des déficits d'eau, d'hygiène et d'assainissement comme facteurs de risque pour la santé des jeunes enfants.

L'assainissement demeure également inadéquat : 49 % des ménages utilisent des latrines partagées par plus de quatre ménages, tandis que 46 % disposent d'installations sanitaires non améliorées partagées par plus de quatre ménages (Sévérité 4). Par ailleurs, 5 % ne disposent d'aucune installation sanitaire et pratiquent la défécation à l'air libre (Sévérité 5). Les IC identifient la présence de matières fécales (17/26) comme principal problème d'assainissement, suivie de l'eau stagnante (6/26). Enfin, 99 % des ménages ne disposent pas de latrines séparées par sexe, ce qui soulève également des enjeux de dignité et de protection.

Dans l'ensemble, les données EM et IC convergent vers une situation EHA préoccupante, avec des déficits importants en matière de qualité et de disponibilité de l'eau, d'hygiène et d'assainissement, auxquels s'ajoute un taux de diarrhées de 36 % chez les enfants de moins de 5 ans. La réponse devrait prioriser l'amélioration des sources d'eau, l'augmentation du nombre et de l'accessibilité des points d'eau, le renforcement des capacités de stockage, l'installation de dispositifs de lavage des mains et l'amélioration des latrines, tout en intégrant des actions de promotion de l'hygiène et de prévention des maladies diarrhéiques.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			26
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		94%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		6%	-
Autre		0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		92%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		8%	-
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		89%	-
Entre 1 heure et 2 heures		11%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		0%	-
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	-		0
A la maison avec infirmier	-		0
Centre de sante / d'accueil	-		26
Autre	-		0
Ne sait pas	-		0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) ²			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	2	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	0	
Manque de médicaments	-	24	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	26	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
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	-	1	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	36%	-	2
Fièvre	52%	-	
Toux	26%	-	
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	26%	-	
Non	36%	-	
Ne sait pas	0%	-	
			
Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :			
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)			
Paludisme	206 97		
Infection Respiratoire Aigue	72 36		
Diarrhées aiguës	64 48		
Typhoïde	0 29		
Malnutrition aigue globale	258 148		
Rougeole	40 26		
Choléra	0 0		
Fièvre jaune	0 0		
Fièvre hémorragique	0 0		
Autre	0 0		
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 modéré	
Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)		Oui, beaucoup	

Analyse Santé

Les résultats de l'ERM indiquent un accès relativement satisfaisant aux structures de santé, mais révèlent des contraintes importantes liées au coût des soins et à la disponibilité des médicaments, ainsi qu'une morbidité préoccupante chez les enfants de moins de cinq ans.

La majorité des ménages recourt aux structures de santé formelles pour les soins, aussi bien pour les hommes (94 %) que pour les femmes (92 %). Le recours à l'automédication ou aux soins à domicile reste limité (6 % chez les hommes et 8 % chez les femmes). L'accessibilité géographique apparaît globalement favorable : 89 % des ménages mettent moins d'une heure pour atteindre la structure de santé la plus proche, tandis que 11 % doivent marcher entre une et deux heures. Les IC indiquent par ailleurs que les femmes accouchent majoritairement dans les centres de santé, ce qui constitue un élément positif en matière d'accès aux soins obstétricaux.

Cependant, l'accès effectif aux soins reste fortement limité par des barrières financières et matérielles. Les IC identifient le manque de moyens financiers pour payer les soins comme un problème généralisé (26/26), suivi du manque de médicaments (24/26). Des problèmes d'infrastructures partiellement ou totalement détruites sont également rapportés (2/26), ainsi que des difficultés d'accès pour les personnes âgées (4/26) et, dans une moindre mesure, des problèmes de sécurité (1/26). Ainsi, malgré une proximité géographique relativement satisfaisante, les ménages peuvent rencontrer des difficultés à obtenir effectivement les soins nécessaires en raison de leur coût et de la disponibilité limitée des médicaments.

La situation sanitaire des enfants de moins de cinq ans est préoccupante. Au cours des deux semaines précédant l'enquête, 52 % des ménages ont rapporté des cas de fièvre, correspondant à une Sévérité 3, tandis que la diarrhée concerne 36 % (Sévérité 2) et la toux 26 % (Sévérité 2). La forte prévalence de la fièvre, dans un contexte où le paludisme demeure également fréquemment rapporté par les professionnels de santé, constitue un point d'attention prioritaire.

Les données des professionnels de santé font ressortir un nombre important de cas de malnutrition aiguë globale (258 cas suspects et 148 confirmés), suivie du paludisme (206 suspects et 97 confirmés). Les infections respiratoires aiguës (72 suspects, 36 confirmés) et les diarrhées aiguës (64 suspects, 48 confirmés) figurent également parmi les principales pathologies rapportées. Des cas confirmés de rougeole (26) et de typhoïde (29) sont également signalés, tandis qu'aucun cas de choléra ou de fièvre hémorragique n'est rapporté.

Enfin, l'accès aux moyens de prévention du paludisme demeure insuffisant : seuls 26 % des ménages déclarent dormir sous des moustiquaires, contre 36 % qui n'en utilisent pas. Cette faible couverture préventive, combinée à la fréquence élevée de la fièvre et du paludisme rapporté par les structures de santé, constitue un facteur de vulnérabilité supplémentaire.

Dans l'ensemble, le secteur Santé présente une vulnérabilité principalement liée à l'accessibilité financière aux soins, à la disponibilité des médicaments et à la morbidité élevée chez les enfants. Les priorités devraient porter sur le renforcement de la disponibilité des médicaments essentiels, la réduction des barrières financières, le dépistage et la prise en charge de la malnutrition, ainsi que la prévention et la prise en charge du paludisme, des maladies diarrhéiques et des infections respiratoires, avec une attention particulière aux enfants de moins de cinq ans.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		23	

Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	16%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	6.5	

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

Présence de PSH	20%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	7	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	9	-	
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	0	0	2	0
Meurtre	5	0	2	0
Mutilations / coups et blessures	3	3	3	0
Violences intercommunautaires	0	0	3	3
Violences sexuelles	8	22	0	18
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	11	3	6	5
Blessés / morts dus aux mines	4	0	3	0
Mariage forcé / précoce	0	8	4	7
Violences conjugales	2	5	0	0
Séparation des familles	5	9	4	7
Pillage / vol / cambriolage	7	2	5	0
Pillage du bétail	2	2	5	0
Arrestations arbitraires	12	0	3	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	0	0	3
Recrutements / enrôlements forcés	5	0	4	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	5	3	8	4
Autre	0	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement		14%	-
Déni d'accès à des services		0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		4%	-
Mariage forcé		3%	-
Travail forcé		0%	-
Pas de cas dans le ménage		73%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		9%	-

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

Violence physique ou harcèlement		2%	-
Déni d'accès à des services		0%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées		0%	-
Mariage forcé		3%	-
Travail forcé		2%	-
Pas de cas dans le ménage		81%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		12%	-

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

Non

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³ 23	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) ²			
Pas de cas dans la communauté	2%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	56%	-	
Viol	18%	-	
Agression sexuelle	9%	-	
Violence physique ou harcèlement	25%	-	
Mariage forcé	8%	-	
Déni d'accès à des services	0%	-	
Abus psychologique / émotionnel	6%	-	
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	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	15	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	6	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	2	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Non	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) ²			
Aucun problème	-	10	
Accaparement des terres	-	4	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	0	
Accès à la terre pour les PDI	-	1	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	6	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	3	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	6	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	4	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	3	
Problèmes de limites	-	5	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	1	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	2	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	2	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

Analyse Protection

Les résultats de l'ERM mettent en évidence une situation de protection préoccupante, marquée par la présence d'enfants non accompagnés (ENA), de personnes en situation de handicap (PSH), ainsi que par une exposition importante aux violences, enlèvements, arrestations arbitraires et risques de VBG.

La présence d'ENA concerne 16 % des ménages, correspondant à une Sévérité 5, avec une moyenne de 6,5 ENA rapportée par les IC. Par ailleurs, 20 % des ménages comptent au moins une PSH, également classé en Sévérité 5. Ces résultats justifient une attention particulière aux ménages accueillant des personnes à besoins spécifiques et le renforcement des mécanismes de protection et de référencement.

Les préoccupations rapportées par les IC montrent des risques différenciés selon le sexe et l'âge. Les femmes adultes et les filles sont particulièrement exposées aux violences sexuelles (22/23 et 18/23), au mariage forcé/précoce (8/23 et 7/23) et à la séparation familiale (9/23 et 7/23). Les hommes adultes sont davantage concernés par les arrestations arbitraires (12/23), les enlèvements ou tentatives d'enlèvement (11/23) et les violences sexuelles (8/23). Les garçons sont notamment exposés aux travaux forcés (8/23), aux enlèvements (6/23) et au recrutement/enrôlement forcé (4/23).

Les risques de VBG sont particulièrement préoccupants au niveau communautaire : les IC rapportent des violences physiques ou harcèlements, des viols (18/23), des agressions sexuelles (9/23) et des mariages forcés (8/23). Surtout, aucun service de prise en charge des cas de VBG n'est identifié, constituant une lacune critique en matière de protection et de référencement.

La situation entre déplacés/retournés et communauté hôte apparaît relativement stable, aucune tension majeure n'étant rapportée. Toutefois, aucun mécanisme communautaire de médiation des tensions n'est disponible. Les questions foncières constituent également un risque potentiel, notamment les conflits agriculteurs-éleveurs (6/23), l'insécurité d'occupation (6/23), les problèmes de limites (5/23) et les litiges fonciers non résolus (4/23).

Globalement, la réponse devrait prioriser la protection des ENA et PSH, le renforcement des services de prise en charge et de référencement des VBG, la prévention des enlèvements, recrutements et travaux forcés, ainsi que le suivi des tensions foncières et le renforcement des mécanismes communautaires d'alerte et de médiation.

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		24	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)		Oui	
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	88%	-	1
Plus de 1 heure	12%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	1%	-	
Non	95%	-	
Ne sait pas	4%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	
Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)			
Ecoles existantes	-	24	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)			
Garçons (Primaire)	26%	-	
Filles (Primaire)	27%	-	
Garçons (Secondaire)	52%	-	
Filles (Secondaire)	45%	-	
Total	37%	-	3
Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1			
Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)			
Manque de moyens pour payer l'école	65%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	13%	-	
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	3%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	3%	-	
Enfant jamais allé à l'école	8%	-	
Autre	4%	-	
Ne se prononce pas	4%	-	

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

(Fréquence de réponses pondérée)³

Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
2	4
9	8
0	2
0	0
2	1
0	0
0	-
0	-
0	0
0	0
0	0
2	0
0	0
0	0
1	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)	-	65%
Avant la crise	-	66%

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

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	70%
Avant la crise	-	67%

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

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	80
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	52

Analyse Éducation

Les résultats de l'ERM mettent en évidence une situation éducative préoccupante, principalement liée aux barrières économiques et à l'accès effectif à l'école, malgré une disponibilité relativement satisfaisante des infrastructures scolaires. Les IC confirment qu'une école primaire fonctionnelle est disponible à moins d'une heure de marche, et les EM indiquent que 88 % des ménages atteignent l'école primaire la plus proche en moins d'une heure, correspondant à une Sévérité 1. Toutefois, 12 % doivent parcourir plus d'une heure (Sévérité 3).

La principale contrainte concerne la fréquentation scolaire. Selon les EM, 37 % des ménages déclarent qu'aucun de leurs enfants n'a fréquenté l'école au cours des 14 jours précédant l'enquête, correspondant à une Sévérité 3. La situation est plus préoccupante au secondaire, avec 52 % des ménages ne comptant aucun garçon fréquentant l'école et 45 % aucun fille, contre respectivement 26 % et 27 % au primaire.

Le principal facteur de non-scolarisation est l'incapacité à payer les frais scolaires (65 %). Les IC confirment cette contrainte financière, notamment le coût du matériel scolaire (9/24 pour les filles et 8/24 pour les garçons) et, dans une moindre mesure, les frais scolaires (2/24 et 4/24). Les déplacements récents constituent également un facteur, avec 13 % des ménages signalant une interruption de la scolarité liée au déplacement ou au retour. Les IC rapportent aussi des difficultés d'inscription pour certains enfants récemment déplacés.

Les données des professionnels de l'éducation montrent une légère baisse du taux d'inscription au primaire, passant de 66 % avant la crise à 65 % actuellement. En revanche, le taux de fréquentation des enfants inscrits est passé de 67 % à 70 %, ce qui pourrait traduire une amélioration relative de l'assiduité parmi les enfants effectivement inscrits. Toutefois, la pression sur les ressources humaines est importante : le ratio est passé de 52 à 80 élèves par enseignant, soit une augmentation d'environ 54 %, indiquant une forte surcharge des enseignants et un risque de dégradation de la qualité de l'apprentissage.

La présence d'enfants non scolarisés est également confirmée par les IC, qui indiquent que quelques enfants de 6 à 11 ans ne sont pas inscrits ou ne fréquentent pas régulièrement l'école. Les contraintes liées au matériel scolaire, aux déplacements et, pour certaines filles, au manque d'hygiène et d'installations EHA constituent des facteurs supplémentaires.

Dans l'ensemble, l'accès physique à l'école apparaît relativement satisfaisant, mais l'accès économique et la capacité d'absorption du système éducatif constituent les principales vulnérabilités. La réponse devrait prioriser l'appui aux ménages pour réduire les barrières financières, notamment à travers les fournitures scolaires, le suivi des enfants déplacés/retournés, ainsi que le renforcement des capacités des écoles et des enseignants afin de réduire la surcharge des classes.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		30	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Non	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) ²			
Pas d'aide reçue	85%	-	
Nutrition	0%	0	
Abris	1%	0	
AME	8%	0	
EHA	5%	0	
Santé	2%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	2%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2%	0	
Communication	0%	0	
Cash	2%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	2%	0	
Ne se prononce pas	2%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) ²			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	27	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	6	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	5	
Abris	-	4	
AME	-	0	
EHA	-	20	
Santé	-	17	
Education	-	8	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	3	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) ²			
Cash physique (en espèces)	70%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	27%	-	
Vouchers / foires	15%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	79%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	21%	-	
Autre	3%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) ²		
Pas de besoin d'information	0%	-
Où recevoir l'assistance	67%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	67%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	0%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	38%	-
Comment donner son feedback	29%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	14%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	0%	-
Autre	3%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	51%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	48%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	10%	-
SMS	3%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	2%	-
Evenements communautaires	18%	-
Crieurs publics avec mégaphones	8%	-
Au travers des leaders communautaires	42%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	3%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	2%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) ²		
Appel téléphonique	55%	-
Boîte à plaintes	38%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	30%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	9%	-
SMS	2%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	9%	-
Evenements communautaires	7%	-
Crieurs publics avec mégaphones	6%	-
Au travers des leaders communautaires	27%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les résultats des enquêtes ménages (EM) et des informateurs clés (IC) convergent vers un déficit important d'assistance humanitaire et d'information depuis le début de la crise. Selon les EM, 85 % des ménages n'ont reçu aucune assistance, tandis que les IC indiquent également l'absence d'assistance humanitaire significative dans la zone. Parmi les ménages ayant reçu une aide, les appuis restent limités et concernent principalement les AME (8 %), l'EHA (5 %), la santé, la nourriture, le cash et la cohésion sociale (2 % chacun).

Les besoins prioritaires identifiés par les IC confirment ce déficit : la nourriture constitue le premier besoin (27/30), suivie de l'EHA (20/30) et de la santé (17/30). Les moyens de subsistance (6/30), la nutrition (5/30), les abris (4/30) et le cash (3/30) sont également rapportés. Ces résultats sont cohérents avec les vulnérabilités relevées dans les différents secteurs de l'ERM et plaident pour une réponse multisectorielle.

Concernant les modalités d'assistance, les EM montrent une préférence pour l'assistance en nature (79 %) et le cash physique (70 %). Le cash électronique/Mobile Money est préféré par 27 %, tandis que 15 % privilégient les vouchers ou foires. La diversité des préférences souligne l'importance d'adapter les modalités aux besoins des ménages, aux marchés disponibles et à l'accessibilité des services financiers.

L'accès à l'information constitue une préoccupation majeure. 67 % des ménages souhaitent savoir où recevoir l'assistance et comment s'enregistrer, tandis que 38 % souhaitent connaître les critères de ciblage et 29 % les mécanismes de feedback. Ces résultats montrent qu'au-delà du déficit d'assistance, les ménages disposent de besoins importants d'information sur les procédures d'accès à l'aide et leurs droits/critères d'éligibilité.

Les EM montrent que les principaux canaux privilégiés pour recevoir l'information sont les appels téléphoniques (51 %), les échanges directs avec les travailleurs humanitaires (48 %) et les leaders communautaires (42 %). Pour transmettre une plainte ou un feedback, les ménages privilégient également les appels téléphoniques (55 %), les boîtes à plaintes (38 %), les échanges directs avec les travailleurs humanitaires (30 %) et les leaders communautaires (27 %).

Dans l'ensemble, l'ERM met en évidence un déficit marqué de couverture de l'aide et un besoin important d'information et de participation des populations affectées. La réponse devrait prioriser les besoins alimentaires, EHA et santé identifiés par les IC, tout en renforçant la communication sur l'enregistrement, les critères de ciblage et les modalités d'assistance. Les mécanismes AAP devraient combiner canaux téléphoniques, communication directe et relais communautaires, avec des mécanismes de plaintes accessibles, confidentiels et adaptés aux préférences des ménages.

Conclusions générales et commentaires

Les affrontements opposant les éléments du M23 aux Volontaires pour la Défense de la Patrie (VDP) ont entraîné une dégradation significative des conditions humanitaires dans les zones affectées, provoquant d'importants mouvements de population vers les aires de santé de Mubumbano, Lubona, Burhuza, Cizi et les localités environnantes. L'arrivée de nouveaux déplacés exerce une pression croissante sur les ressources disponibles, les services sociaux de base et les capacités d'accueil des communautés hôtes.

Les résultats de l'ERM, issus des enquêtes ménages (EM) et des informateurs clés (IC), montrent que la crise affecte à la fois les populations déplacées et les communautés hôtes. Les ménages font face à des vulnérabilités multidimensionnelles, avec des déficits particulièrement marqués en EHA, sécurité alimentaire, AME, abris, santé, éducation et protection. La faible couverture de l'assistance constitue une préoccupation transversale : 85 % des ménages interrogés déclarent n'avoir reçu aucune assistance humanitaire depuis le début de la crise, alors que les IC identifient la nourriture, l'EHA et la santé parmi les principaux besoins prioritaires.

Les conditions d'EHA apparaissent particulièrement préoccupantes, avec 98 % des ménages utilisant des sources d'eau non améliorées, 95 % ne disposant d'aucun dispositif de lavage des mains et des infrastructures sanitaires largement inadéquates. Ces conditions sont associées à un taux de diarrhée de 36 % chez les enfants de moins de cinq ans, révélant des risques sanitaires importants. Dans le domaine de la santé, l'accès physique aux structures reste relativement acceptable, mais le manque de moyens financiers pour payer les soins et l'insuffisance des médicaments constituent des barrières majeures.

Les vulnérabilités en protection sont également élevées. La présence d'enfants non accompagnés et de personnes en situation de handicap, les risques d'enlèvements, de violences sexuelles, d'arrestations arbitraires, de travaux forcés et de mariages précoces ou forcés exposent particulièrement certains groupes. L'absence de services de prise en charge des VBG et de mécanismes communautaires de médiation accentue ces risques.

En éducation, malgré une accessibilité physique relativement satisfaisante, les contraintes économiques limitent fortement la fréquentation scolaire : 37 % des ménages déclarent qu'aucun enfant n'a fréquenté l'école au cours des 14 derniers jours, principalement en raison du manque de moyens financiers. La hausse du ratio élèves/enseignant, passé de 52 à 80, témoigne également de la pression exercée sur le système éducatif.

Dans le secteur des abris, la forte proportion de ménages vivant dans des constructions non durables et délabrées, combinée aux situations de promiscuité et d'accueil au sein des familles, traduit une dégradation des conditions d'hébergement et une pression supplémentaire sur les ménages hôtes.

Au regard de l'ensemble des résultats, l'ERM met en évidence une situation humanitaire critique et multidimensionnelle nécessitant une réponse d'urgence, multisectorielle et ciblée. Les interventions devraient prioriser l'accès à la nourriture, à l'eau et aux services EHA, aux soins de santé, aux abris et AME, ainsi que la protection des personnes les plus vulnérables et la continuité de l'éducation. Une attention particulière devrait être accordée aux communautés hôtes, dont les capacités d'absorption et de résilience sont progressivement mises à rude épreuve. Le renforcement de l'AAP, de l'information humanitaire et des mécanismes de feedback sera également essentiel afin de garantir une réponse adaptée, transparente et accessible à l'ensemble des populations affectées.

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

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

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

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

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

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