Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM

Kibirizi-Centre, Zone de santé de Kibirizi, territoire du Nord-Kivu, Province du Nord-Kivu

Contexte

Description de la crise

La cité de Kibirizi-centre demeure confrontée à une crise humanitaire prolongée résultant de la persistance du conflit armé dans le territoire de Rutshuru. Depuis la reprise des affrontements dans la zone, les combats récurrents opposant le M23 à différents groupes armés notamment les FDLR, les Wazalendo, les Nyatura et d'autres groupes armés locaux ont provoqué des vagues successives de déplacements de population vers Kibirizi considérée comme l'une des zones relativement plus sûres de la région. Les résultats de l'Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM) indiquent que ces mouvements de population se poursuivent actuellement. Les ménages déplacés sont arrivés au cours de différentes vagues successives, certaines remontant à 2025 tandis que les plus récentes ont été signalées depuis avril 2026. Les personnes déplacées rapportent avoir fui leurs localités d'origine en raison de l'insécurité persistante, des affrontements armés, des pillages, des enlèvements, des violences physiques et sexuelles ainsi que des difficultés d'accès aux moyens de subsistance notamment aux terres agricoles. Cette situation a entraîné une augmentation significative de la population dans la cité et une pression accrue sur les infrastructures et les services sociaux de base.

La crise affecte particulièrement l'accès à l'eau potable. Les communautés rapportent que le système de captage et de distribution d'eau, mis en place il y a plusieurs années avec l'appui de partenaires humanitaires, ne répond plus à la demande actuelle. La vétusté des infrastructures, conjuguée à l'accroissement continu du nombre de déplacés et aux dysfonctionnements fréquents du réseau, engendre une pénurie chronique d'eau dans plusieurs quartiers de la cité. Les ménages font face à de longues files d'attente aux bornes-fontaines, à des interruptions régulières de l'approvisionnement ainsi qu'à des difficultés financières limitant leur accès à l'eau potable. Les résultats de l'ERM montrent également que cette pression démographique affecte l'ensemble des secteurs humanitaires. Les ménages déplacés et les communautés hôtes font face à une dégradation progressive de leurs moyens d'existence liée à l'accès limité aux terres agricoles, à l'insécurité alimentaire croissante, à l'augmentation des cas de malnutrition ainsi qu'à l'insuffisance des logements disponibles. Par ailleurs, les infrastructures d'assainissement existantes sont fortement sollicitées et ne répondent plus adéquatement aux besoins de la population. Les difficultés d'accès aux soins de santé, à l'éducation et aux services de protection contribuent également à l'aggravation de la vulnérabilité des populations affectées.

Dans ce contexte caractérisé par une forte concentration de populations déplacées, la faiblesse des infrastructures existantes et la détérioration progressive des conditions de vie, les besoins humanitaires demeurent importants. L'amélioration de l'accès à l'eau potable, à l'assainissement, aux services de santé, à la sécurité alimentaire ainsi qu'aux autres services essentiels apparaît comme une priorité afin de réduire les risques sanitaires notamment les maladies hydriques telles que le choléra et de renforcer la résilience des communautés affectées.



Source des résultats : [1]	EM	IC	RDS/GDC
Code de l'alerte	6597	6597	
Autres codes d'alerte			
Date de début de crise	10/1/2026	8/31/2026	
Date de fin de crise	En cours	En cours	
Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	17215	29961	
Taille moyenne ménages	6	-	

Source : équipe d'évaluation
Accès physique Voiture
Accès sécuritaire Moyen. Situation sécuritaire volatile mais accès aux localités globalement possible.
Présence de la MONUSCO Non
Incidents au cours des 2 dernières semaines Pillages nocturnes, des violences sexuelles
Couverture tél. Estimée entre 80 % et 90 % de la zone évaluée.

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

Conséquences humanitaires

La crise sécuritaire a fortement détérioré les conditions de vie des populations affectées. Les affrontements armés répétés ont provoqué des déplacements massifs, obligeant de nombreux ménages à abandonner leurs habitations, leurs terres agricoles, leurs récoltes, leur bétail et leurs autres biens productifs pour chercher refuge dans des zones plus sécurisées.

Ces déplacements ont entraîné l 'arrêt des activités agricoles, la perte des moyens de subsistance, la réduction de la capacités de production, rendant les ménages plus vulnérabilité.

L'accès limité aux terres cultivables, les pillages récurrents des récoltes et du bétail ainsi que les restrictions imposées par le M23 ont aggravé l'insécurité alimentaire. Cette situation réduit la disponibilité des denrées au niveau des ménages et accroît les risques de malnutrition, notamment chez les enfants et les autres personnes vulnérables.

L'arrivée des déplacés exerce également une forte pression sur les infrastructures et les services sociaux de base dans la zone d'accueil. Les besoins en abris, en eau potable, en assainissement, en soins de santé et en éducation augmentent alors que les capacités locales restent limitées. Les conditions d'hébergement sont souvent marquées par la promiscuité, le manque de logements adéquats et la dégradation des infrastructures d'eau et d'assainissement, augmentant ainsi les risques sanitaires.

Par ailleurs, la situation de protection demeure préoccupante. Les populations restent exposées aux pillages, aux vols de biens et de bétail, aux enlèvements, aux agressions physiques, aux assassinats et à d'autres violations des droits fondamentaux. L'insécurité persistante limite les déplacements et réduit l'accès aux champs, aux marchés et aux autres ressources essentielles à la survie des ménages.

Les risques de violences sexuelles restent élevés, particulièrement pour les femmes et les filles qui parcourent de longues distances pour accéder à l'eau, à la nourriture ou aux moyens de subsistance. La peur des agressions pousse certaines personnes à limiter leurs déplacements et leurs activités, compromettant davantage leur capacité à satisfaire leurs besoins essentiels. Au-delà des conséquences physiques, ces violences ont également des impacts psychosociaux et socioéconomiques importants sur les survivantes et leurs ménages

Composition des ménages évalués dans la zone, par sexe et âge (EM)

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	0%
18-64 ans	18%	14%
6-17 ans	22%	20%
7 mois-5 ans	9%	13%
0-6 mois	2%	1%
Total	52%	48%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	71%
Nutrition	2%
Abris	0%
Articles ménagers essentiels (AME)	12%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	10%
Santé	4%
Education	0%
Nourriture	15%
Moyens de subsistance	0%
Protection	0%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	3%
Autre	4%

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

Secteur	Critère	Sévérité 1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés			7277		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	3%	35%	-	61%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	2%	-	15%	-	83%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	16%	11%	-	-	60%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	77%	-	-	-	23%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans		-		-	
	MAG femmes enceintes et allaitantes		-		-	
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	58%	41%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris				66%	
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	5%	22%	58%	15%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	17%	36%	7%	0%	22%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	2%	-	7%	-	91%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	6%	8%	40%	37%	6%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans			51%		
	Epidémies: cas confirmés (par des professionels de santé)			Paludisme		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	92%	-	-	-	6%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	87%	-	-	-	13%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	61%	-	-	-	39%

Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	85%	-	14%	-	0%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours				52%	

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

Les informations recueillies auprès des ménages, des informateurs clés et des groupes de discussion indiquent que la situation humanitaire pourrait continuer à se détériorer si l'insécurité persiste et si les populations affectées ne bénéficient pas d'une assistance adéquate. La présence de groupes armés, les incidents de protection récurrents et les restrictions d'accès aux moyens de subsistance risquent d'entraîner de nouveaux déplacements de population ou de prolonger le déplacement des ménages déjà affectés.

La sécurité alimentaire demeure particulièrement préoccupante. L'accès limité aux terres agricoles, les pertes de récoltes, les pillages et la faiblesse des revenus pourraient accroître l'insécurité alimentaire et la malnutrition, en particulier chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes. La pression exercée sur les communautés hôtes devrait également se poursuivre, avec des conséquences sur l'accès aux abris, à l'eau potable, aux services de santé, à l'éducation et aux infrastructures d'assainissement. Par ailleurs, les difficultés économiques des ménages pourraient accentuer le recours aux mécanismes d'adaptation négatifs, réduire davantage l'accès aux soins et à l'éducation et accroître les risques de protection, notamment pour les femmes, les enfants et les autres groupes vulnérables. Toutefois, une amélioration de la situation sécuritaire combinée à une assistance humanitaire multisectorielle adaptée pourrait contribuer à renforcer les capacités de résilience des ménages, améliorer leurs conditions de vie et réduire progressivement leur vulnérabilité face à la crise.

Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	58%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	7%
Vouchers / foires	48%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	81%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	2%
Autre	8%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) [2]

	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Fréquence max. possible: 38
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	24
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	4
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	0
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	16
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	30
Santé	12
Education	4
Protection (y compris la sécurité)	2
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	16
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Cette Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM) a été réalisée afin d'identifier les besoins humanitaires prioritaires des populations affectées par la crise dans la Zone de Santé de Kibirizi. Elle a combiné des méthodes quantitatives et qualitatives à travers des enquêtes ménages, des entretiens avec des informateurs clés et des groupes de discussion, permettant ainsi de trianguler les informations et de renforcer la fiabilité des résultats. L'évaluation a été conduite dans les aires de santé de Tulizeni, Kalonge, Kibingo, CBCA et CSR Kibirizi, couvrant principalement les quartiers d'Iyimbi, Kalonge, Rutumbu, Kabanda, Kyangara et Kanuno. La population cible était constituée des ménages déplacés, des communautés hôtes ainsi que des autres ménages affectés par la crise, avec une attention particulière portée aux groupes les plus vulnérables. La collecte des données s'est appuyée sur trois outils complémentaires : les enquêtes ménages pour recueillir des données quantitatives, les entretiens avec des informateurs clés pour documenter les dynamiques locales et les groupes de discussion pour approfondir la compréhension des besoins, des perceptions et des priorités communautaires. Les localités ont été sélectionnées en fonction de leur niveau d'exposition à la crise et de la présence de populations déplacées. Les ménages ont été choisis selon un échantillonnage aléatoire simple, tandis que les informateurs clés ont été sélectionnés de manière raisonnée sur la base de leur connaissance du contexte. Les groupes de discussion ont été constitués de façon à représenter différentes catégories de la population affectée.

La collecte des données s'est déroulée du 14 au 17 octobre 2026 à l'aide des outils standardisés de l'ERM. Elle a été directement assurée par les membres du personnel du projet. Des mesures de contrôle qualité ont été appliquées tout au long du processus, notamment la vérification quotidienne des formulaires, le contrôle de cohérence des données collectées et la validation des bases de données avant leur analyse. Au total, 105 ménages ont été enquêtés, 23 informateurs clés ont été interviewés et 6 groupes de discussion ont été réalisés. Les données quantitatives ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives, tandis que les données qualitatives ont fait l'objet d'une analyse thématique. Les résultats ont ensuite été triangulés afin d'assurer leur cohérence et leur fiabilité. L'évaluation a respecté les principes éthiques applicables aux interventions humanitaires, notamment le consentement éclairé des participants, la confidentialité des informations recueillies, la participation volontaire et le principe de « ne pas nuire ». Certaines contraintes ont toutefois été rencontrées au cours de l'exercice, notamment les difficultés d'accès à des données actualisées sur les mouvements de population, la compréhension parfois limitée de la nouvelle subdivision administrative des quartiers ainsi que le caractère déclaratif de certaines informations recueillies. Malgré ces contraintes, l'approche mixte utilisée, la triangulation des sources de données et l'implication directe des communautés affectées ont permis d'obtenir une compréhension globale de la situation humanitaire et des besoins prioritaires des populations concernées.

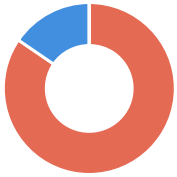
Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	Indicatifs
IC sur place	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Indicatifs
GDC	Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM	Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs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

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	10/16/2026	10/14/2026	10/15/2026
Date de fin de l'enquête	10/17/2026	10/19/2026	10/15/2026
Organisation	Mercy Corps		
Mission inter-agence/inter-organisation?	Non	Non	

Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
RUTUMBU	3292	22	3	2
KABANDA	3376	13	7	2
KALONGE	2301	16		
IYIMBI	2657	19	1	2
KYANGARA	3936	25	6	
KANUNO	1653	10	6	
Total	-	**17215**	**105**	**23**	**6**

Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



	EM	IC	RDS/GDC
% estimé de ménages par statut			
Déplacés	85%	43%	
Retournés	0%	0%	
Communauté hôte / autochtones	15%	57%	
Réfugiés	0%	0%	
Rapatriés / expulsés	0%	0%	
Nombre estimé de ménages par statut (voir synthèse ci-dessous)			
Déplacés	7277	12746	
Retournés	0	0	
Communauté hôte / autochtones	2660	17215	
Réfugiés	0	0	
Rapatriés / expulsés	0	0	
Nombre total estimé de ménages dans la zone enquêtée	17215	29961	
Taille moyenne des ménages (EM)	6	-	
Pression démographique (ratio déplacés + retournés / communauté hôte)	85%	74%	#REF!
		(Réponse IC majoritaire)	
Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	12%	Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	1984	-	
			#REF!
			#REF!

Analyse des mouvements de population

Les aires de santé évaluées dans la Zone de Santé de Kibirizi accueillent un nombre important de personnes déplacées internes ayant fui les conflits armés, l'insécurité, les pillages ainsi que diverses violations de protection survenues dans leurs localités d'origine. Les déplacements se sont produits en plusieurs vagues successives. Une première vague est arrivée à la suite de la reprise des affrontements entre le M23 et les FARDC en 2024. Contraints de fuir leurs villages, de nombreux ménages ne sont jamais retournés dans leurs zones d'origine en raison de l'insécurité persistante. Par la suite, l'intensification des opérations militaires dans différentes zones a contribué à l'augmentation progressive des mouvements de population. Au cours de l'année 2025, de nouvelles vagues de déplacés ont été enregistrées. Les ménages provenaient principalement de Bambo, Kishishe, Bukombo, Kabizo, Mweso, Kyondo et d'autres localités affectées par la dégradation continue de la situation sécuritaire. Les mouvements les plus récents correspondent à ceux décrits dans l'alerte et sont signalés depuis avril 2026. Les nouveaux arrivants proviennent de plusieurs localités situées dans la Zone de Santé de Kibirizi notamment Iyobora, Birundule, Kashalira, Mirangi, Kahumiro, Kabanda (Kanune), Kivanda et Kyasenda. La majorité de ces localités se trouvent dans le groupement de Mutanda, où les affrontements opposant le M23 à différents groupes armés notamment les Wazalendo et les FDLR, continuent de provoquer des déplacements de population. Selon les informations recueillies, certaines populations ont été contraintes de rejoindre le centre de Kibirizi afin de permettre la conduite des opérations militaires en cours dans leurs zones de résidence.

À ce jour, il demeure difficile d'obtenir des données fiables sur le nombre exact de ménages déplacés arrivés lors des vagues récentes. Un exercice de recensement est actuellement en cours dans le centre de Kibirizi et devrait permettre de disposer prochainement de données actualisées sur les effectifs de déplacés. Bien que certaines données soient disponibles auprès des structures de santé et du Comité de Veille Humanitaire, celles-ci ne sont pas régulièrement mises à jour. Toutefois, les informations recueillies auprès des communautés, des informateurs clés et lors des groupes de discussion indiquent que de nouveaux ménages continuent d'arriver en raison de l'insécurité persistante dans les zones de provenance. La majorité des ménages déplacés est accueillie au sein de familles hôtes tandis qu'une proportion plus limitée loue des habitations. Cette situation exerce une pression importante sur les ressources et les services disponibles notamment les logements, les terres agricoles, les points d'eau, les infrastructures de santé et d'éducation ainsi que les opportunités de subsistance.

Quelques acteurs humanitaires interviennent dans la zone afin de répondre aux besoins des populations affectées, bien que les besoins demeurent importants. Le Programme Alimentaire Mondial (PAM), à travers ses partenaires AIDES et SEDERU, fournit une assistance alimentaire dans les aires de santé de Kibirizi et de Kalonge. Save the Children, avec l'appui de ses partenaires BIFERD et GRAM, intervient dans le secteur de l'éducation à travers la construction et la réhabilitation d'infrastructures scolaires. Par ailleurs, Médecins Sans Frontières (MSF) apporte un soutien à l'Hôpital Général de Référence de Kibirizi.

Estimation synthétique du nombre de ménages par catégorie de déplacement *(cette section est optionnelle: si l'outil de synthèse des données MdP EM/IC/GDC/RDS proposé dans la boîte à outils ERM est utilisé, coller en bas à droite les résultats. L'outil permet de fusionner les données de mouvements de population issues des différents outils ERM, tout en évitant le comptage multiple des mouvements qui sont en réalité les mêmes mais mesurés dans différents outils)*

Déplacés	
Retournés	
Communauté hôte / autochtones	
Réfugiés	
Rapatriés/Expulsés	
Total	

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 enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisée lors de cette évaluation.**

<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)

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

		< 2 ans	≥ 2 ans	Total
Garçons de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	11	9	20
	115-125 mm	22	11	33
	MAG	**33**	**20**	**53**
Filles de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	10	9	20
	115-125 mm	20	11	31
	MAG	**31**	**20**	**50**
Enfants de moins de 5 ans		n	n	n
	<115 mm	21	19	0
	115-125 mm	42	21	63
	MAG	**63**	**40**	**103**

Femmes enceintes et allaitantes		n
	<185 mm	5
	185-230 mm	41
	MAG	**46**

Analyse Nutrition

Selon les professionnels de santé interrogés, la malnutrition aiguë constitue un problème important dans les zones évaluées. Sur un total de 103 cas de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans rapportés, 38 % cas sont sévères et 62 % cas sont modérés. Les garçons et les filles apparaissent affectés dans des proportions similaires tandis que les enfants de moins de deux ans représentent la catégorie la plus touchée. Les informateurs clés ont également signalé des cas de malnutrition chez les femmes enceintes et allaitantes, avec une prédominance de la malnutrition aiguë modérée. Cette situation traduit une détérioration de l'état nutritionnel des groupes les plus vulnérables et pourrait être liée à l'insuffisance de l'accès à une alimentation adéquate ainsi qu'aux effets de la crise sur les moyens d'existence des ménages. Ainsi, ces résultats indiquent une situation nutritionnelle préoccupante nécessitant le renforcement du dépistage communautaire, de la prise en charge nutritionnelle et des interventions visant à améliorer l'accès des ménages à une alimentation suffisante et diversifiée.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		***30***	
Principales activités de subsistance (EM, IC) [2]			
Travail journalier	47%	9	
Agriculture de subsistance	39%	29	
Agriculture de rente	3%	15	
Activités de pêche	0%	1	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	0%	6	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	15	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	0%	0	
Autre	0%	2	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	22%	-	
Non	78%	-	
Ne sait pas	0%		
Ne se prononce pas	0%		
Proportion de cultures endommagées (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	85%	-	
Non	15%	-	
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	0%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	0%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	61%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)		Oui	
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	46%	24	
Non	54%	4	
Ne sait pas	0%	2	
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	-	22	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	2	
Ne sait pas	-	0	





	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		*30*	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) [2]			
Production personnelle	14%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	9%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	4%	-	
Marché	15%	-	
Travail pour de la nourriture	96%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	2%	-	
Achat auprès d'un voisin	1%	-	
Petit commerce	8%	-	
Vente de braises/charbon, etc	5%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	2%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	11%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	10%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)			
Aucune réserves	61%	-	5
1-2 semaines	35%	-	3
3-4 semaines	3%	-	
Plus de 4 semaines	2%	-	1
Nombre moyen de repas par jour (EM)			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	1	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) [4]			
Acceptable (>42)	2%	-	1
Limite (>28)	15%	-	3
Pauvre (≤28)	83%	-	5
Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) [5]			
Durable (<4)	16%	-	1
Sous pression (<19)	11%	-	3
Crise / urgence (≥19)	73%	-	5







Analyse Sécurité alimentaire

Les résultats de l'évaluation révèlent une situation préoccupante en matière de sécurité alimentaire. L'agriculture de subsistance (39 %) et les travaux journaliers (47 %) constituent les principales sources de moyens d'existence des ménages mais l'accès à la terre reste limité, avec seulement 22 % des ménages déclarant disposer de terres cultivables. Bien que 85 % des ménages aient un accès physique aux marchés et que les informateurs clés confirment la disponibilité de marchés fonctionnels dans la plupart des localités, le faible pouvoir d'achat demeure une contrainte majeure. Les groupes de discussion soulignent que l'insécurité limite l'accès aux champs tandis que les pertes de récoltes, les pillages et la diminution des revenus compromettent l'accès à la nourriture. Cette dégradation se reflète dans les indicateurs de consommation alimentaire : 61 % des ménages ne disposent d'aucune réserve alimentaire, 83 % présentent un score de consommation alimentaire pauvre et la majorité des ménages ne consomme qu'un repas par jour. En outre, 73 % des ménages recourent à des stratégies de survie de crise ou d'urgence pour couvrir leurs besoins alimentaires. Ainsi, les résultats indiquent une forte détérioration de la sécurité alimentaire des ménages affectés, marquée par une réduction des moyens de subsistance, un épuisement des réserves alimentaires et un recours important aux mécanismes d'adaptation négatifs, exposant davantage les populations à l'insécurité alimentaire et à la malnutrition.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		*28*	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	7%	-	
En famille d'accueil	23%	-	
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)	52%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	18%	-	
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 (EM[6], IC[2])			
Maison (construction durable)	0%	6	
Maison (construction non-durable délabrée)	97%	28	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	2%	5	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc…)	-	2	
Ecole transformée en centre collectif	-	0	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	1%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)		Oui , quelques-uns (moins de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			**Sévérité**
Oui	66%	-	4
Non	34%	-	
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	0%	1
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	7%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	52%	2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%	
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	17%	
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	22%	3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%	
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)	1%	
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

Les résultats de l'évaluation indiquent des conditions d'hébergement précaires pour les populations affectées. La quasi-totalité des ménages (97 %) vit dans des habitations non durables et délabrées tandis que la majorité dépend de la location (52 %), des familles d'accueil (23 %) ou de la colocation (18 %). Les informateurs clés confirment la prédominance de logements précaires et signalent des dommages sur certaines habitations à la suite de la crise. Par ailleurs, 66 % des ménages vivent dans des conditions de promiscuité. Les groupes de discussion soulignent que l'arrivée continue de nouveaux déplacés accroît la pression sur les capacités d'accueil des communautés hôtes, tandis que les difficultés économiques limitent la capacité des ménages à payer leur loyer ou à améliorer leurs conditions de logement. Ainsi, les résultats mettent en évidence des besoins importants en abris, caractérisés par la précarité des logements, la surpopulation des habitations et la pression croissante sur les mécanismes communautaires d'hébergement.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

		EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)				
Oui		15%	-	
Non		84%	-	
Ne sait pas		0%	-	
Ne se prononce pas		1%	-	
Score card AME				
< 1		0%	-	1
1 – 1.9		5%	-	2
2 – 2.9		22%	-	3
3 – 3.9		58%	-	4
4 – 5		15%	-	5





Analyse AME

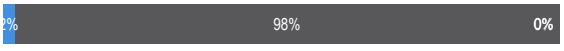
Les résultats de l'évaluation mettent en évidence des besoins importants en articles ménagers essentiels parmi les populations affectées, en particulier les ménages déplacés. Les discussions de groupes révèlent que de nombreuses familles ont abandonné leurs biens lors des déplacements et manquent d'articles de base tels que les casseroles, assiettes, bidons, bassins, couvertures et nattes. Cette situation est confirmée par le score AME, qui indique que 73 % des ménages présentent des besoins élevés à très élevés en articles ménagers essentiels. Par ailleurs, l'accès aux kits d'hygiène menstruelle demeure limité, puisque 84 % des ménages déclarent que les femmes et les filles n'y ont pas accès. Les groupes de discussion soulignent également que les difficultés économiques contraignent les ménages à prioriser l'alimentation, le paiement du loyer et les soins de santé au détriment de l'acquisition d'AME. Certaines familles dépendent ainsi du partage ou de l'emprunt d'articles auprès des ménages hôtes. Aisni, les résultats montrent un déficit important en articles ménagers essentiels, susceptible d'affecter les conditions de vie, d'hygiène et de dignité des ménages affectés particulièrement parmi les populations déplacées.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***34***	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	5	
Robinets public / bornes fontaines	-	9	
Puits à pompe / forage	-	1	
Puits creusé aménagé	-	1	
Source naturelle aménagée	-	1	
Source naturelle non-aménagée	-	1	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	319	
Camion-citerne	-	1	
Charrette avec petite citerne	-	1	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	1	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	1	
Type de source d'eau (EM) [8]			
Source améliorée	78%	-	1
Source non-améliorée	9%	-	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	51%	-	3
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	22%	-	
Pour l'hygiène personnelle	36%	-	
Pour cuisiner	21%	-	
Pour d'autres fins domestiques	38%	-	
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	29%	-	
De 31 minutes à 2 heures	13%	-	
Plus de 2 heures	58%	-	
Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) [2]			
Pas de problème	7%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	6%	2	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	2%	2	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	0%	3	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	0%	1	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	59%	26	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	17%	15	
L'eau est trop chère	15%	9	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	38%	15	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	0%	4	
Autre	9%	2	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***34***	
Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) [2]			
Tous les membres sans distinction	0%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	0%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	0%	-	
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	17%	-	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	36%	-	2
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	15%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	7%	-	3
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	1%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	0%	-	4
Pas assez d'eau pour boire	22%	-	5
Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)			
Oui, eau et savon	2%	-	1
Oui, eau seulement	7%	-	3
Non	91%	-	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	2%	-	
Non	98%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) [2]			
Présence de matières fécales	-	27	
Eau stagnante	-	10	
Déchets solides domestiques	-	12	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	4	
Aucun	-	4	





	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		***34***	
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) [7, 9]			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	6%	-	1
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	8%	-	2
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	40%	-	3
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	37%	-	4
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	6%	-	5

Analyse EHA

Les résultats de l'évaluation indiquent que l'accès à l'eau potable demeure un défi majeur pour les ménages affectés. Bien que 78 % des ménages s'approvisionnent auprès de sources d'eau améliorées, 83 % d'entre eux consacrent plus de 30 minutes à la collecte de l'eau destinée à la consommation et aux usages domestiques. Les discussions avec les informateurs clés et les groupes de discussion ont mis en évidence plusieurs facteurs limitant l'accès à l'eau, notamment l'insuffisance des points d'eau, les longues files d'attente, les pannes récurrentes de certaines bornes-fontaines, le coût de l'eau et le manque de récipients de stockage. L'afflux de personnes déplacées accentue la pression sur les infrastructures existantes et accroît les risques de tensions entre les communautés autour des points d'eau.

Les conditions d'hygiène restent également préoccupantes. Seuls 2 % des ménages disposent d'un dispositif de lavage des mains fonctionnel avec eau et savon. Cette situation, combinée à la faiblesse des pratiques d'hygiène, pourrait contribuer à la transmission des maladies d'origine hydrique, alors que 51 % des ménages ont rapporté des cas de diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans. En matière d'assainissement, 78 % des ménages utilisent des latrines non améliorées et 49 % partagent leurs installations sanitaires avec plus de quatre autres ménages. Les informateurs clés ont par ailleurs signalé la présence fréquente de matières fécales à l'air libre, de déchets ménagers et d'eaux stagnantes dans les localités évaluées.

Dans l'ensemble, l'évaluation met en évidence d'importants besoins en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), caractérisés par un accès insuffisant à l'eau potable, des temps de collecte prolongés qui représentent une charge supplémentaire pour les femmes, les filles et les garçons principalement responsables de l'approvisionnement en eau des ménages, ainsi que des infrastructures d'assainissement inadéquates et des pratiques d'hygiène limitées. Ces facteurs augmentent la vulnérabilité des populations affectées et les risques de maladies hydriques et liées à l'environnement

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé			***34***
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		97%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		0%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		3%	-
Autre		0%	-
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)			
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		97%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		1%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		2%	-
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		-	34
Autre		-	0
Ne sait pas		-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		***34***	
Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) [2]			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	2	
Manque de médicaments	-	13	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	31	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	4	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	3	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	3	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	3	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	3	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	
Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)			
Diarrhée	51%	-	3
Fièvre	68%	-	
Toux	40%	-	
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	3%	-	
Non	97%	-	
Ne sait pas	0%	-	



Questions spécifiques aux IC professionels de santé :	IC	
Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)	**Cas suspects**	**Cas confirmés**
Paludisme	1486	1180
Infection Respiratoire Aigue	27	817
Diarrhées aigues	11	512
Typhoïde	0	49
Malnutrition aigue globale	50	101
Rougeole	0	5
Choléra	0	0
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	40

Disponibilité de médicaments en quantitité suffisante (IC, prof. de santé)	Non, manque modéré
Disponibilité d'équipements médicaux en quantitité 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'évaluation montrent que les structures de santé demeurent la principale source de soins pour les populations affectées. En effet, 97 % des ménages déclarent recourir à un centre de santé, une clinique ou un hôpital en cas de maladie et la majorité des accouchements ont lieu dans des formations sanitaires. Par ailleurs, 89 % des ménages se trouvent à moins d'une heure de marche d'une structure de santé. Malgré cette disponibilité physique des services, l'accès aux soins reste fortement limité par les contraintes financières. Les informateurs clés identifient le manque de moyens pour payer les soins et le manque de médicaments comme les principales barrières d'accès. Les groupes de discussion confirment que de nombreux ménages retardent les consultations ou recourent à des tradipraticiens et aux structures de prière faute de ressources suffisantes. La situation sanitaire est également marquée par une forte prévalence de maladies telles que le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées, la typhoïde et la malnutrition. Les données des enquêtes ménages montrent notamment que 68 % des enfants de moins de cinq ans ont présenté de la fièvre, 51 % des diarrhées et 40 % de la toux. En outre, seuls 3 % des ménages disposent de moustiquaires pour la prévention du paludisme. Ainsi, les résultats révèlent des besoins importants dans le secteur de la santé liés principalement aux difficultés financières d'accès aux soins, aux insuffisances en médicaments et à la forte incidence des maladies aggravées par les conditions précaires de vie, d'hébergement, d'eau et d'assainissement.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***33***	
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	6%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	52.5	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	13%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	6	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	5	-	
Nombre total de personnes agées	0	-	

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	3	1
Meurtre	13	4	7	4
Mutilations / coups et blessures	1	2	0	0
Violences intercommunautaires	0	0	0	0
Violences sexuelles	1	23	0	28
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	13	6	12	4
Blessés / morts dus aux mines	0	0	2	0
Mariage forcé / précoce	2	8	4	13
Violences conjugales	6	19	2	6
Séparation des familles	6	7	10	8
Pillage / vol / cambriolage	20	10	7	6
Pillage du bétail	16	3	6	0
Arrestations arbitraires	8	1	9	1
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	2	0	0
Recrutements / enrôlements forcés	5	0	11	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	0	3	2
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 harcélement	11%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	2%	-
Mariage forcé	0%	-
Travail forcé	1%	-
Pas de cas dans le ménage	79%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres feminins des ménages (EM) [2]		
Violence physique ou harcélement	9%	-
Déni d'accès à des services	2%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	1%	-
Travail forcé	0%	-
Pas de cas dans le ménage	79%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	7%	-

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

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection		***33***	
Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) [2]			
Pas de cas dans la communauté	34%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	26%	-	
Viol	33%	-	
Agression sexuelle	21%	-	
Violence physique ou harcèlement	16%	-	
Mariage forcé	1%	-	
Déni d'accès à des services	3%	-	
Abus psychologique / émotionnel	2%	-	
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	-	8	
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	12	
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0	
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0	
Autre	-	4	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)		Oui	
Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) [2]			
Aucun problème	-	11	
Accaparement des terres	-	14	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	2	
Accès à la terre pour les PDIs	-	4	
Augmentation du coût du loyer	-	6	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	6	
Destruction des cultures ou des animaux	-	2	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	2	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	2	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	2	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	4	
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	-	4	

Analyse Protection

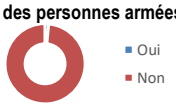
Les résultats de l'évaluation indiquent que les risques de protection demeurent élevés dans les zones affectées par la crise. Les informateurs clés ont signalé la présence d'enfants non accompagnés ou séparés tandis que 6 % des ménages enquêtés déclarent avoir accueilli au moins un enfant non accompagné. Par ailleurs, 13 % des ménages comptent au moins une personne vivant avec un handicap. Les données des enquêtes ménages et des discussions communautaires montrent que les populations sont exposées à divers incidents de protection notamment les violences physiques, les enlèvements, les pillages, les recrutements forcés et les violences sexuelles. Les cas de violence basée sur le genre constituent une préoccupation importante, avec 33 % des ménages signalant des cas de viol au sein de leur communauté et 21 % des cas d'agressions sexuelles. Les groupes de discussion soulignent que l'insécurité persistante, la présence de groupes armés et les déplacements répétés continuent de limiter la liberté de mouvement des populations et leur accès aux moyens de subsistance. Les femmes, les enfants et les personnes vivant avec un handicap apparaissent comme les groupes les plus exposés aux risques de protection. Les violences sexuelles sont particulièrement signalées lors des déplacements vers les champs et les points d'eau.

Les informateurs clés rapportent également des tensions liées à l'accès et à l'occupation des terres notamment des cas d'accaparement foncier, de rareté des terres cultivables et d'augmentation des loyers. Bien que des mécanismes communautaires de médiation existent dans plusieurs localités, leur capacité à répondre à l'ensemble des besoins de protection demeure limitée. Aiinsi donc, les résultats mettent en évidence un environnement de protection préoccupant, marqué par l'insécurité, les violences, les contraintes d'accès aux ressources et la vulnérabilité accrue des groupes à risque nécessitant un renforcement des mécanismes de prévention et de prise en charge de la protection.

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education		***28***	
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	85%	-	1
Plus de 1 heure	14%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	0%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	2%	-	
Non	98%	-	
Ne sait pas	0%	-	
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	-	25	
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)	44%	-	
Filles (Primaire)	43%	-	
Garçons (Secondaire)	63%	-	
Filles (Secondaire)	58%	-	
Total	52%	-	4
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	77%	-	
Ecole trop éloignée	0%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	5%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	0%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-	
Absence des enseignants	0%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	1%	-	
Enfant jamais allé à l'école	0%	-	
Autre	7%	-	
Ne se prononce pas	4%	-	





Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)	(Fréquence de réponses pondérée)[3] Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	22	22
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	3	3
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	3	3
Elles / Ils doivent travailler à la maison	0	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	0	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	0
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	0
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	0	0
L'école est trop loin	0	0
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	0	0
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

Questions spécifiques aux IC professionels 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)	-	68%
Avant la crise	-	86%
Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)		
Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	71%
Avant la crise	-	86%
Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)		
Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant		36.25
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise		44

Analyse Éducation

Les résultats de l'évaluation montrent que les infrastructures scolaires restent globalement fonctionnelles, avec 85 % des ménages ayant accès à une école primaire à moins d'une heure de marche et les informateurs clés confirmant la disponibilité d'écoles fonctionnelles dans la plupart des localités. Toutefois, l'accès à l'éducation demeure fortement affecté par les difficultés économiques des ménages. Plus de la moitié des ménages (52 %) rapportent qu'au moins un enfant n'a pas fréquenté l'école au cours des 14 derniers jours, une situation particulièrement marquée au niveau secondaire. Les informateurs clés indiquent également une baisse du taux d'inscription scolaire, passé de 86 % avant la crise à 68 % au moment de l'évaluation ainsi qu'une diminution de la fréquentation scolaire. Les enquêtes ménages, les informateurs clés et les groupes de discussion convergent pour identifier le manque de moyens financiers comme principal obstacle à la scolarisation. En effet, 77 % des ménages citent l'incapacité à payer les frais scolaires comme principale raison de non-scolarisation tandis que les discussions communautaires soulignent que les ménages déplacés, ayant perdu leurs moyens d'existence peinent à couvrir les frais scolaires et les fournitures. L'augmentation du nombre d'élèves, le manque de matériel pédagogique et la dégradation de certaines infrastructures scolaires contribuent également à détériorer les conditions d'apprentissage. Ainsi, les résultats mettent en évidence des besoins importants dans le secteur de l'éducation principalement liés aux barrières financières, à la baisse de la fréquentation scolaire et à la pression exercée sur les infrastructures éducatives par l'afflux des populations déplacées.

AAP

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée)[3]	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		***38***	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Oui	
Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) [2]			
Pas d'aide reçue	71%	-	
Nutrition	2%	4	
Abris	0%	30	
AME	12%	2	
EHA	10%	8	
Santé	4%	0	
Education	0%	0	
Nourriture	15%	30	
Moyens de subsistance	0%	2	
Protection (y compris la sécurité)	0%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	3%	2	
Autre	4%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Types de besoins prioritaires de la population (IC) [2]			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	24	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	4	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	0	
Abris	-	0	
AME	-	16	
EHA	-	30	
Santé	-	12	
Education	-	4	
Protection (y compris la sécurité)	-	2	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	16	
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)	58%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	7%	-	
Vouchers / foires	48%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	81%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	2%	-	
Autre	8%	-	

	EM (% de ménages)	IC
Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) [2]		
Pas de besoin d'information	42%	-
Où recevoir l'assistance	28%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	28%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	0%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	21%	-
Comment donner son feedback	6%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	7%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	0%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	0%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	2%	-
Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	35%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	60%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	0%	-
SMS	4%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	8%	-
Crieurs publics avec mégaphones	30%	-
Au travers des leaders communautaires	22%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	6%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	1%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	4%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-
Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) [2]		
Appel téléphonique	41%	-
Boite à plaintes	ND	
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	3%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	4%	-
SMS	1%	-
Réseau social (facebook, whtasapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	15%	-
Crieurs publics avec mégaphones	19%	-
Au travers des leaders communautaires	3%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	0%	-
Organisations / comités de femmes	0%	-
Autorités locales gouvernementales	0%	-
Autorités locales (police, militaires)	3%	-
Autre (préciser)	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Analyse AAP

Les résultats de l'évaluation montrent que les besoins humanitaires demeurent élevés au sein des populations affectées. Les informateurs clés et les groupes de discussion identifient comme principales priorités l'accès à l'eau potable, la sécurité alimentaire, les articles ménagers essentiels (AME), l'assistance monétaire, la santé ainsi que le soutien aux moyens de subsistance. Les difficultés d'accès à la nourriture, à l'eau et aux services de base, combinées à la perte des moyens d'existence continuent d'aggraver la vulnérabilité des ménages. Bien que les informateurs clés signalent que certaines interventions humanitaires ont été mises en œuvre depuis le début de la crise, les enquêtes ménages montrent que 71 % des ménages n'ont reçu aucune assistance humanitaire. Parmi les appuis reçus, les plus fréquents concernent l'assistance alimentaire, les AME et les interventions en Eau, Hygiène et Assainissement (EHA). Concernant les modalités d'assistance, les ménages expriment une préférence pour les distributions en nature (81 %), suivies de l'assistance en espèces (58 %) et des foires aux coupons (48 %). Les discussions communautaires indiquent toutefois que les préférences varient selon les besoins des ménages et les contraintes sécuritaires, certains participants privilégiant les distributions en nature afin de réduire les risques de vol ou de détournement. En matière d'information, les principaux besoins concernent la connaissance des lieux de distribution de l'aide, les modalités d'enregistrement et les critères de sélection des bénéficiaires. Les ménages préfèrent recevoir ces informations à travers des échanges directs avec les acteurs humanitaires (60 %), des appels téléphoniques (35 %) ou les crieurs publics (30 %). Pour les mécanismes de feedback et de gestion des plaintes, les options les plus citées sont les boîtes à plaintes (69 %) et les appels téléphoniques (41 %). Aindi donc, les résultats soulignent l'importance de renforcer la communication avec les communautés, d'améliorer l'accès à l'information sur l'assistance disponible et de garantir des mécanismes accessibles de redevabilité et de gestion des plaintes afin de mieux répondre aux attentes et aux besoins des populations affectées.

Conclusions générales et commentaires

L'Évaluation Rapide Multisectorielle réalisée dans la Zone de Santé de Kibirizi met en évidence une situation humanitaire préoccupante résultant des déplacements de population et de l'insécurité persistante. Les ménages déplacés ainsi que les communautés hôtes font face à une dégradation significative de leurs conditions de vie et à des besoins multisectoriels importants. La sécurité alimentaire apparaît comme l'une des préoccupations majeures. La perte d'accès aux terres agricoles, les pillages des cultures et du bétail, la réduction des opportunités de revenus et l'épuisement des réserves alimentaires ont fortement affecté les moyens de subsistance des ménages. Cette situation contribue à l'augmentation des risques de malnutrition, particulièrement chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes. Les conditions d'hébergement demeurent précaires, caractérisées par une forte dépendance à la location, aux familles d'accueil et à la colocation ainsi qu'un niveau élevé de promiscuité. L'afflux continu de personnes déplacées exerce une pression croissante sur les capacités d'accueil des communautés hôtes. L'accès à l'eau, lygiène et assainissement (EHA), caractérisés par un accès insuffisant à l'eau potable, des temps de collecte prolongés qui représentent une charge supplémentaire pour les femmes, les filles et les garçons principalement responsables de l'approvisionnement en eau des ménages, ainsi que des infrastructures d'assainissement inadéquates et des pratiques d'hygiène limitées. Ces facteurs augmentent la vulnérabilité des populations affectées et les risques de maladies hydriques et liées à l'environnement.

Dans le secteur de la santé, les principales contraintes concernent les difficultés financières limitant l'accès aux soins, l'insuffisance de médicaments et la forte prévalence de maladies telles que le paludisme, les infections respiratoires aiguës et les maladies diarrhéiques. Les risques de protection demeurent élevés, notamment en raison de l'insécurité persistante, des pillages, des enlèvements, des violences physiques et des violences sexuelles. Les femmes, les enfants et les personnes vivant avec un handicap sont parmi les groupes les plus vulnérables. Le secteur de l'éducation est également affecté par les difficultés économiques des ménages qui constituent le principal facteur de déscolarisation et de baisse de fréquentation scolaire, particulièrement chez les ménages déplacés.

Au regard des résultats de l'évaluation, les besoins prioritaires exprimés par les populations concernent principalement la nourriture, l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement, les abris, les articles ménagers essentiels, l'assistance monétaire, la santé, l'éducation et le soutien aux moyens de subsistance. Une réponse humanitaire intégrée tenant compte à la fois des besoins des personnes déplacées et des communautés hôtes apparaît nécessaire afin de réduire les vulnérabilités observées et renforcer la résilience 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 résulats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présenté 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 fréquement 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 graphiques.
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 a un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil*, "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)