

# Actualisation des besoins Multisectorielle

## Rapport

Lieu de l'actualisation des besoins: Groupement de Gisigari et Bweza

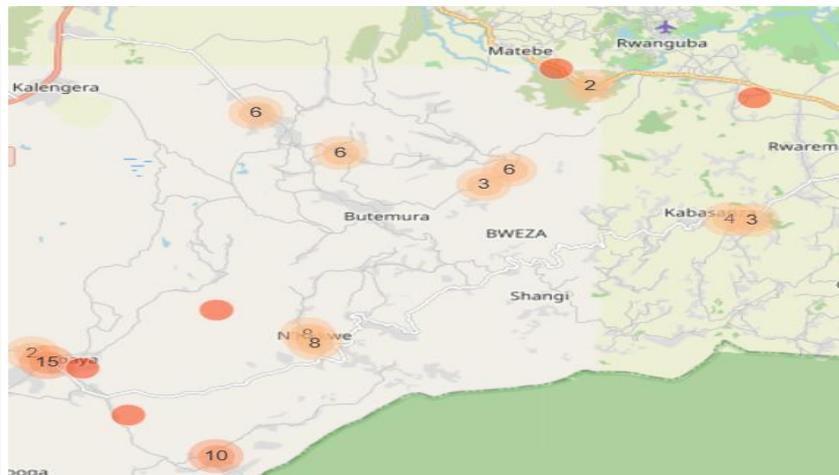


### Contexte

#### Description de la crise

Selon Ethools de l'alerte 5690 publié par OCHA, Environ 25 060 personnes retournés dans le groupement Kisigari du 29 janvier au 03 mars 2025 Selon les informations récoltées auprès des autorités locales et comités IDPs dans Le groupement Kisigari le 3 février 2025 par une mission conjointe « Go and see » composée de OCHA, UNICEF, Solidarités International et ALIMA ces personnes regroupées dans 5012 ménages proviennent en majorité des sites IDPs de Kanyaruchinya et Lushagala d'où ils s'étaient déplacés depuis octobre 2022 à la suite des affrontements armés dans leurs villages/aires de la ZS de Rwanguba et Rutshuru. Les localités de retour sont (en ménages) : Kanombe (220), Rumangabo (265), Kabaya (450), Gisiza (650), Musezero (120), Nkokwe (226), Kanyabusoro (365), Bushenge (600), Kazuba (225), Buhuri (320), Kamusare/Katale-Buvunga /Bushenge (771), Bugina (320), Rukoro (180), Mushoro/Biruma(300). Les besoins prioritaires pour ces retournés sont entre autres, la santé, la nourriture, et le cash inconditionnel, les AME et les activités de résilience communautaires ; SCl appui les CS Katale et Biruma, jusque juin 2025 Le groupement Kisigari héberge également 17708 autres ménages retournés de mai à décembre 2024 et 522 ménages déplacés de décembre à janvier 2025 (228 à Biruma et 224 à Kamusare/Katale-Buvunga /Bushenge). Une évaluation complète (ERM) suivi d'intervention est recommandée dans la zone. C'est ainsi que OCHA Nord-kivu à travers les partenaires World relief, CAAP Tujitegemee, CEDERU, REMED, SONAHU asbl, Action of the Future(AOF), CIYUID et GHOVODI, a organisé une évaluation rapide multisectorielle dans la zone de santé de Rwanguba en groupement de Bweza et Gisigari en date du 17 au 19 Avril 2025 pour identifier les besoins prioritaires d'assistance humanitaire des populations retournées.

La crise est toujours en cours car parmi les villages enquêtés la majorité de la population vis dans la psychose totale suite à la présence des hommes en armes visibles et des inciviques invisibles qui destabilisent la zone.



<b>Code de l'alerte</b>	5690	5690
<b>Autres codes d'alerte</b>		
<b>Date de début de crise</b>	01/10/2022	31/01/2022
<b>Date de fin de crise</b>	En cours	En cours
<b>Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée</b>	100	6607
Taille moyenne ménages	6.7	-

<b>Accès physique</b>	Moto	
<b>Accès sécuritaire</b>	Non	
Présence de la MONUSCO	Non	
Incidents au cours des 2 dernières semaines	3 incidents de protections ont été signalés dans le groupement Gisigari	
<b>Couverture tél.</b>	65	(estimation)

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

### Conséquences humanitaires

Les principales conséquences humanitaires rapportées sont: Pertes des vies humaines, La perte de biens matériels de diverses natures, La destruction des champs agricoles et les habitations sous l'effet des bombardements, Une perturbation prolongée de la scolarisation des enfants, Les violences sexuelles, Perturbation de toutes les activités économiques et sociales, La faim permanente qui frappe les membres des ménages, Le vagabondage des enfants, La propagation de maladies et l'augmentation des cas de malnutrition, Destruction et pillage des infrastructures sanitaires de base, Vol des bétailles

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

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	2%	1%
18-64 ans	16%	13%
6-17 ans	21%	16%
7 mois-5 ans	11%	12%
0-6 mois	3%	3%
Total	53%	46%

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

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	75%
Nutrition	2%
Abris	1%
Articles ménagers essentiels (AME)	7%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	2%
Santé	7%
Education	2%
Nourriture	12%
Moyens de subsistance	0%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%
Communication	0%
Cash (inconditionnel)	0%
Autre	0%

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

Secteur	Critère	Sévérité				
Contexte	Nombre de ménages déplacés			1		
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	2%	19%	25%	-	54%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	7%	-	28%	-	65%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	4%	24%	-	-	67%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	100%	-	-	-	0%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans		-	-	-	-
	MAG femmes enceintes et allaitantes		-	-	-	-
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	0%	86%	12%	0%	0%
	Promiscuité dans les abris			52%		
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	6%	30%	42%	22%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	32%	0%	11%	12%	25%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	4%	-	7%	-	89%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	30%	30%	23%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans			54%		
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)			Paludisme, les IRA, les diarrhées, Geohelminthias et La gaille		
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	79%	-	-	-	20%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	86%	-	-	-	14%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	75%	-	-	-	25%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	88%	-	5%	-	6%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours			41%		

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

la crise est encours car parmi les villages enquetés la majorité la population vis dan la psychose totale suite à la présence des hommes en arme qui insécurisent la zone.

## Besoins prioritaires

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

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	71%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	26%
Vouchers / foires	33%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	65%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	7%
Autre	1%

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

	(Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>
	Fréquence max. possible: 8
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	5
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	5
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	2
Abris	0
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	0
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	6
Santé	6
Education	0
Protection (y compris la sécurité)	0
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0
Communication	0
Moyens financiers (cash)	0
Autre	0
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

## Informations sur l'enquête

### Méthodologie

Dans le cadre de cette évaluation rapide multisectorielle, une méthodologie diversifiée a été mise en œuvre pour assurer une collecte de données exhaustive et représentative :- Une revue des données secondaires a été effectuée sur le site de publication des alertes et lors de civilités auprès des leaders communautaires.- L'organisation de 3 groupes de discussion.- 3 informateurs clés ont été consultés pour obtenir des renseignements précis et ciblés.- 100 enquêtes ménages (EM) ont été menées dans les 13 villages ciblés comme villages d'accueil dans la zone de santé de Rwanguba, dans le groupement- de Gisigari et Bweza. Une campagne de sensibilisation a été préalablement menée pour clarifier les objectifs des enquêtes, notamment la triangulation des données issues des groupes de discussion et des informateurs clé.

Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou indicatifs?
RDS	Non	-	-	Indicatifs
IC distance	Non	-	-	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)	Non	-	-	Indicatifs
		<b>EM</b>	<b>IC</b>	<b>RDS/GDC</b>
<b>Date de début de l'enquête</b>		18/04/2025	19/04/2025	18/04/2025
<b>Date de fin de l'enquête</b>		19/04/2025	19/04/2025	19/05/2025
<b>Organisation</b>				
<b>Mission inter-agence/inter-organisation?</b>		Oui	Oui	
Localité enquêtée	nb ménages localité	nb ménages enquêtés	nb IC enquêtés	nb GDC
RUTSIRO	5	18		1
KABAYA	14	14	1	
MURAMA	4	4		
BUGOMBA	1	1		
KANOMBE	9	9		
NKOKWE	4	4		
KABASANZA	3	3		1
GITOVU	7	7		
GIKORO	5	5	1	
BWASAMIRO	10	10	1	
RUSEKE	6	6		
TANDA	14	14		1
BUHURI	5	5		
<b>Total</b>	-	<b>87</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

## Mouvements de population

Voir tableau des mouvements de population à la fin du rapport



% estimé de ménages par statut	EM	IC	RDS/GDC
■ Déplacés	1%	4%	
■ Retournés	78%	34%	
■ Communauté hôte / autochtones	19%	62%	
■ Réfugiés	0%	0%	
■ Rapatriés / expulsés	0%	0%	

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

Déplacés	1	252
Retournés	78	2249
Communauté hôte / autochtones	19	4101
Réfugiés	0	3
Rapatriés / expulsés	0	3

### Analyse des mouvements de population

Les discussions menées avec les membres de la communauté lors des évaluations ont montré que les populations des zones évaluées avaient quitté leur zone en novembre 2020, et c'est en 2022 que le mouvement retour a débuté, ayant toujours lieu jusqu'à aujourd'hui. Au début des affrontements, la majorité des déplacés avait pris la route vers les localités de Tshengerero, Bunagana dans la zone de santé de Rwanguba et d'autre à Kiseguro dans la zone de santé de Binza, ceux de localités frontalières avaient dépassé la frontière pour rejoindre l'Ouganda pays voisin. Une autre vague avait pris la route vers le groupement de Gisigari en zone de santé de Rutshuru dans la localité de Kalengera et Rubare. Lors de la prise de Rubare, certains déplacés étaient retournés dans leur localité et une minorité avait pris la route vers les sites des déplacés autour de Goma, et ce sont eux qui sont récemment retournés, alors que les autres vagues de retour ont commencé dès 2022. Le mouvement progressif de retours continue à s'observer dans les localités enquêtées

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

100 6607

### Taille moyenne des ménages (EM)

6.7 -

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

79% 61% #REF!

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

(Réponse IC majoritaire)  
28% quelques-uns (moins de la n

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

28 -

#REF!  
#REF!

**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 réalisées lors de cette évaluation.**

<115 mm  
115-125 mm  
>125 mm  
MAG

Malnutrition Aigüe Sévère = MAS  
Malnutrition Aigüe Modérée = MAM  
Pas de malnutrition = -  
Malnutrition Aigüe Globale = MAG (MAS + MAM)

EM	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	1		2	3	
	115-125 mm	2		4	6	
	>125 mm	8		16	24	
	MAG	3		6	9	
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	0	0%	2	2	
	115-125 mm	7	37%	3	10	
	>125 mm	8	63%	20	28	
	MAG	7	37%	5	12	
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	1		4	5	
	115-125 mm	9		7	16	
	>125 mm	16		36	52	
	MAG	10		11	21	
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	0				
	185-230 mm	1				
	>230 mm	22				
	MAG	1				

Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que de tels IC n'ont pas été interrogés lors de cette évaluation.**

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

	< 2 ans	≥ 2 ans	Total
	n	n	n
Garçons de moins de 5 ans	<115 mm	6	20
	115-125 mm	7	25
	MAG	13	45
Filles de moins de 5 ans	<115 mm	4	12
	115-125 mm	8	26
	MAG	12	38
Enfants de moins de 5 ans	<115 mm	10	0
	115-125 mm	15	51
	MAG	25	82
Femmes enceintes et allaitantes	<185 mm	2	
	185-230 mm	2	
	MAG	4	

## Analyse Nutrition

Chez les enfants de 6 à 59 mois

Dans les enquêtes ménage et grâce à la mesure des périmètres branchiales des enfants de 6 à 59 mois présents dans les ménages, il a été trouvé 5 Cas de MAS soit un taux de MAS de 7% et 16 cas de MAM soit un taux de MAM de 22%. Le Taux de MAG est de 29%.

A l'issus des discussions avec les Informateurs clés du CS NKOKWE, CSR KABAYA, CS KAMIRA, il a été rapporté que 95 cas de MAS ont été enregistré chez les enfants de 6 à 59 mois et 182 cas de MAM durant les 4 dernières semaines. Soit un taux de MAS de 38% et un taux de MAM de 62%

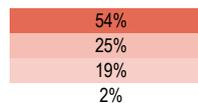
Chez les FEFA

Grâce aux mesures anthropométriques, il a été indiqué un taux de MAS de 0% et un taux de MAM de 4%.

Les informateurs clés de leur côté ont rapporté 50% de MAS et 50% de MAM

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 5	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales activités de subsistance (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Travail journalier	32%	1	
Agriculture de subsistance	52%	5	
Agriculture de rente	7%	0	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	2%	5	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	2	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	1%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	1%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	0%	0	
<b>Accès à la terre (EM)</b>			
Oui	66%	-	
Non	33%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de cultures endommagées (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)</b>			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
<b>Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Oui	66%	-	
Non	34%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)</b>			
Le marché n'est plus fonctionnel	15%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	45%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	6%	-	
Autre	6%	-	
<b>Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)</b>			
			Oui
<b>Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)</b>			
Oui	37%	4	
Non	63%	1	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)</b>			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	0	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	4	
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) <sup>3</sup> 5	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire</b>			
<b>Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) <sup>2</sup></b>			
Production personnelle	71%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	4%	-	
Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	12%	-	
Marché	20%	-	
Travail pour de la nourriture	43%	-	
Cueillette, chasse ou pêche	0%	-	
Achat auprès d'un voisin	5%	-	
Petit commerce	14%	-	
Vente de braises/charbon, etc	2%	-	
Echange de produits contre de la nourriture	5%	-	
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	15%	-	
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	1%	-	
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	1%	-	
Autre	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)</b>			
Aucune réserves		54%	-
1-2 semaines		25%	-
3-4 semaines		19%	-
Plus de 4 semaines		2%	-
<b>Nombre moyen de repas par jour (EM)</b>			
Pour les adultes hommes	1	-	
Pour les adultes femmes	2	-	
Pour les garçons de moins de 18 ans	2	-	
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-	
<b>Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) <sup>4</sup></b>			
Acceptable (>42)	7%	7%	-
Limite (>28)	28%	28%	-
Pauvre (≤28)	65%	65%	-
<b>Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) <sup>5</sup></b>			
Durable (<4)	4%	4%	-
Sous pression (<19)	24%	24%	-
Crise / urgence (≥19)	72%	72%	-



## Analyse Sécurité alimentaire

La sécurité alimentaire chaotique relève que 51% des membres de la communauté vivent de l'agriculture de subsistance, 31% vivent de l'agriculture de rente et 18% du travail journalier. 2% de vivent de l'élevage et 1% ont accès à un emploi durable. Cependant, le petit commerce et d'autres sources de revenus reste trop marginale, indiquant une forte dépendance à l'agriculture, qui est souvent vulnérable aux chocs climatiques et sécuritaires. 67% des ménages ont accès à la terre, mais 33% en sont privés, ce qui limite leur capacité à produire. 64% ont un score de consommation alimentaire pauvre, 30% en ont un score limite et 7% en ont un score acceptable. 14% des ménages ont pu accéder à un marché fonctionnel durant les 7 derniers jours. Cependant, 49% en sont exclus en raison de l'éloignement, des risques sécuritaires et ou le coût élevé des produits alimentaires. 37% des ménages ont accès aux services de monnaie virtuelle. 44% des ménages dépendent du travail contre la nourriture. 71% s'approvisionnent via leur production personnelle, mais la durabilité de cette dernière reste incertaine. Seulement 1% a reçu de l'aide alimentaire, mettant en évidence une insuffisance dans la réponse. 52% des ménages n'ont aucune réserve alimentaire. La consommation alimentaire est extrêmement réduite avec une moyenne 1,5 repas par jour. 24% ont une réserve pouvant couvrir 1-2 semaines. Par rapport à l'Indice des stratégies de survie simplifié : 68% des ménages adoptent des stratégies de survie négatives d'urgence pour se nourrir

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 5	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris</b>			
<b>Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)</b>			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	80%	-	
En famille d'accueil	3%	-	
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)	15%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)</b>		Beaucoup (plus de la moitié des ménages)	
<b>Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM<sup>6</sup>, IC<sup>2</sup>)</b>			
Maison (construction durable)	0%	2	
Maison (construction non-durable délabrée)	90%	4	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	8%	3	
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	2%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
<b>Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)</b>		Oui, quelques-uns (moins de la moitié)	
<b>Promiscuité dans les abris (EM)</b>			
Oui	52%	-	<b>Sévérité</b> <b>3</b>
Non	48%	-	
Ne sait pas	0%	-	
<i>Taux total &lt; 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; &gt; 80% = Sévérité 5</i>			
<b>Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) <sup>7</sup></b>			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		
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	71%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	15%		
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	0%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	2%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	2%		
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	6%		
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%		
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		



## Analyse Abris

90% des ménages des localités enquêtés vivent dans des maisons non durables et délabrées, ceci présente une situation de précarité avancée. 8 % des ménages occupent des abris d'urgence, construits avec des matériaux de fortune cette catégorie des ménages est exposée aux intempéries et risques sanitaires. Pas de maisons durables ni centres collectifs dans les localités enquêtés.

74% des ménages occupent un abri sur une parcelle leur appartenant. 15% sont locataires et 2% co-locataires ce qui les expose à un risque accru d'expulsion en cas de tensions économiques. 4% vivent en famille d'accueil. Aucun ménage n'est signalé vivre dans des sites spontanés ou des centres collectifs provisoire. Les habitations ont été dégradées à grande échelle ce qui est à la base de la promiscuité. 51% des ménages vivent dans des conditions de surpeuplement étant donné que leurs habitations ont été détruite et ceci augmente les risques sanitaires, de violences domestiques, de tensions intra-ménages et rareté d'intimité

## Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
<b>Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)</b>			
Oui	33%	-	
Non	57%	-	
Ne sait pas	7%	-	
Ne se prononce pas	3%	-	
<b>Score card AME</b>			
< 1	0%	-	
1 – 1.9	6%	-	
2 – 2.9	30%	-	
3 – 3.9	42%	-	
4 – 5	22%	-	

## Analyse AME

L'évaluation des besoins en articles ménagers essentiels met en évidence une situation préoccupante, en particulier pour les femmes et filles en âge de procréer ainsi que pour les ménages aux ressources limitées. Seules 35% des femmes et filles utilisent des kits d'hygiène menstruelle. 55% de femmes/filles déclarent ne pas en utiliser, ce qui pourrait être dû à un manque de disponibilité et de moyens financiers. 7% déclare n'est pas savoir et 3% se sont abstenus. En ce qui concerne le niveau global d'accès le (Score card AME) : Les ménages en situation de sévérité 3 à 5 représente 94% et rencontrent des difficultés pour se procurer les AME tels que les ustensiles de cuisine, matelas, couvertures et vêtements de base.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
		11	
<b>Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)</b>			
Robinets privés	-	171	
Robinets public / bornes fontaines	-	11	
Puits à pompe / forage	-	169	
Puits creusé aménagé	-	168	
Source naturelle aménagée	-	3	
Source naturelle non-aménagée	-	169	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	1163	
Camion-citerne	-	168	
Charrette avec petite citerne	-	168	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	169	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	2	
<b>Type de source d'eau (EM) <sup>8</sup></b>			
Source améliorée	53%	-	
Source non-améliorée	25%	-	
Eau de surface	12%	-	
<b>Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)</b>			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	54%	-	3
<b>Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)</b>			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
<b>Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)</b>			
			Oui, quelques-uns (moins de la moitié)
<b>Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)</b>			
< 30 minutes	67%	-	
De 31 minutes à 2 heures	29%	-	
Plus de 2 heures	4%	-	
<b>Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problème	27%	0	
Les points d'eau sont trop éloignés	27%	8	
Les points d'eau sont difficiles d'accès	15%	4	
Aller chercher de l'eau est une activité dangereuse	6%	7	
Certains groupes n'ont pas accès aux points d'eau	1%	0	
Nombre insuffisant de points d'eau / temps d'attente trop élevé	44%	3	
Les points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés	10%	4	
L'eau est trop chère	2%	0	
Pas assez de récipients pour stocker l'eau	18%	3	
Problèmes de goût / de qualité de l'eau (eau non-potable)	5%	0	
Autre	9%	0	
Ne sait pas	0%	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>		11	
<b>Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) <sup>2</sup></b>			
Tous les membres sans distinction	50%	-	
Les hommes adultes	0%	-	
Les femmes adultes	17%	-	
Les garçons de moins de 18 ans	0%	-	
Les filles de moins de 18 ans	50%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) <sup>7</sup></b>			
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée Et Le temps pour la chercher est moins de 30 minutes	32%	-	
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%	-	
Assez d'eau pour boire Et Pas assez pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source améliorée	12%	-	
Assez d'eau pour boire Et Assez d'eau pour subvenir aux besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	11%	-	
Assez d'eau pour boire Et Pas assez d'eau pour les besoins domestiques Et L'eau provient d'une source non-améliorée	2%	-	
Accès à de l'eau de surface uniquement	12%	-	
Pas assez d'eau pour boire	25%	-	
<b>Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)</b>			
Oui, eau et savon	4%	-	
Oui, eau seulement	7%	-	
Non	89%	-	
<b>Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)</b>			
			Aucun(e)
<b>Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)</b>			
			Oui , quelques-un(e)s (moins de la moitié)
<b>Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)</b>			
Oui	45%	-	
Non	55%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Latrines séparées par sexe (EM)</b>			
Oui	1%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
<b>Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) <sup>2</sup></b>			
Présence de matières fécales	-	4	
Eau stagnante	-	11	
Déchets solides domestiques	-	8	
Déchets organiques en décomposition tels que des animaux morts	-	0	
Rongeurs / rats	-	4	
Aucun	-	0	

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 11	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA</b>			
<b>Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) <sup>7,9</sup></b>			
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-	
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-	
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	30%	-	
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	30%	-	
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	23%	-	

## Analyse EHA

Les données révèlent des défis critiques dans l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans la localité concernée. En matière d'eau, 50 % des ménages déclarent que leurs membres, en particulier les femmes et les filles (38 %), sont exposés à des risques sécuritaires lors de la collecte, tandis que 34 % des ménages bénéficient d'un accès adéquat à l'eau potable en moins de 30 minutes. Cependant, les longues distances et l'insuffisance des points d'eau affectent 24 % des ménages, mettant en évidence la nécessité d'améliorer les infrastructures.

Dans le domaine de l'hygiène, seulement 4 % des ménages disposent de dispositifs pour le lavage des mains avec eau et savon, et 80 % n'ont aucun accès, ce qui aggrave les risques de maladies transmissibles. Concernant l'assainissement, 23 % des ménages pratiquent encore la défécation à l'air libre, et 77 % utilisent des installations non améliorées, souvent partagées par plusieurs ménages. De plus, 96 % des ménages n'ont pas de latrines séparées par sexe, compromettant la dignité et la sécurité.

Pour répondre à ces besoins, des actions prioritaires incluent la construction et la réhabilitation de points d'eau améliorés, la mise en place de latrines adaptées avec séparation par sexe, et des campagnes de sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène. La gestion des déchets et des eaux stagnantes, ainsi que la formation communautaire, sont également essentielles pour une amélioration durable des conditions de vie.

## Santé

### Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

11

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		3%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		11%	-
Autre		1%	-

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

Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		84%	-
Guérisseur traditionnel / religieux		2%	-
Reste à la maison / se soigne soi-même		12%	-
Autre		2%	-

#### 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		90%	-
Entre 1 heure et 2 heures		8%	-
Entre 2 heures et une demi-journée		0%	-
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		1%	-

#### 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 santé / d'accueil	-	11
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 11	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé</b>			
<b>Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas de problèmes	-	0	
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	0	
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	3	
Manque de médicaments	-	3	
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	11	
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0	
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0	
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0	
Autre	-	0	
Ne sais pas	-	0	

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

Diarrhée	54%	-	3
Fièvre	71%	-	
Toux	51%	-	

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	51%	-
Non	24%	-
Ne sait pas	0%	-



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

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

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	168	150
Infection Respiratoire Aigue	45	51
Diarrhées aiguës	15	19
Typhoïde	0	2
Malnutrition aigue globale	91	12
Rougeole	0	0
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 modéré

##### Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

##### Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Oui, un peu

## Analyse Santé

Les résultats reçus dans les entretiens avec les informateurs clés et les enquêtes ménage ont montré que aussi bien les hommes que les femmes utilisent les CS pour obtenir les soins lorsqu'ils sont malade bien qu'un petit nombre fait recours aux guérisseurs traditionnel et religieux et d'autre encore restent à la maison faute de moyen financier pour payer les soins.

Plus de 80% des femmes vont accoucher au CS et d'autres accouchent à domicile ou chez les sages-femmes.

90% font une marche de moins 1 heure pour atteindre la CS le plus proche, 8% marche 1 à 2heures et le reste font entre 2 heures et plus.

Quant à l'accès aux soins, les résultats indiquent que les principaux obstacles à l'accès de soins est le manque grave des médicaments essentiels dans les FOSA et le manque de moyen par la population à se faire soigner. Pour ce qui est de la disponibilité des équipements médicaux, il a été indiqué que les FOSA sont en manque surtout celles qui ont été victime de pillage. Plus de 95% de ménage ne dorment pas sous un moustiquaire imprégné d'insecticide. Les pathologies courantes sont le Paludisme, les IRA, les diarrhées, Geohelminthias et La gaille (Shishikara)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 8	Sévérité
--	----------------------	---	----------

**Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection**

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

Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	20%	-	
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	30	

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

Présence de PSH	14%	-	
Nombre total d'enfants en situation de handicap	4	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	6	-	
Nombre total de personnes âgées	3	-	

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

Rien à signaler / Pas de problème
Meurtre
Mutilations / coups et blessures
Violences intercommunautaires
Violences sexuelles
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement
Blessés / morts dus aux mines
Mariage forcé / précoce
Violences conjugales
Séparation des familles
Pillage / vol / cambriolage
Pillage du bétail
Arrestations arbitraires
Harcèlement ou divulgation de renseignements
Recrutements / enrôlements forcés
Démobilisation d'acteurs armés
Travaux forcés
Autre
Ne sait pas
Ne se prononce pas

Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>			
H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
3	0	3	0
3	2	2	2
0	0	0	0
3	0	2	0
2	6	2	6
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	3	3
0	0	0	3
0	3	3	0
0	0	3	0
3	0	0	0
0	3	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0
0	0	0	0

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

Violence physique ou harcèlement	7%	-
Déni d'accès à des services	3%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	3%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	3%	-
Pas de cas dans le ménage	81%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	3%	-

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

Violence physique ou harcèlement	2%	-
Déni d'accès à des services	1%	-
Recrutement de force dans des groupes armés ou forces armées	0%	-
Mariage forcé	2%	-
Travail forcé	3%	-
Pas de cas dans le ménage	88%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas	4%	-

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

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 8	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection</b>			
<b>Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) <sup>2</sup></b>			
Pas de cas dans la communauté	43%	-	
Ne sait pas / ne se prononce pas	22%	-	
Viol	21%	-	
Agression sexuelle	12%	-	
Violence physique ou harcèlement	15%	-	
Mariage forcé	9%	-	
Déni d'accès à des services	1%	-	
Abus psychologique / émotionnel	7%	-	
<b>Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)</b>		Non	
<b>Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)</b>			
Tensions avec la communauté d'accueil	-	0	
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	0	
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	
<b>Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)</b>		Non	
<b>Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) <sup>2</sup></b>			
Aucun problème	-	2	
Accapement des terres	-	6	
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	3	
Accès à la terre pour les PDIs	-	0	
Augmentation du coût du loyer	-	0	
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	3	
Destruction des cultures ou des animaux	-	0	
Destruction des étangs piscicoles	-	0	
Exploitation des ressources naturelles	-	0	
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	0	
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	0	
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0	
Insécurité d'occupation	-	0	
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	0	
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	0	
Problèmes de limites	-	0	
Rareté des terres	-	0	
Remise en cause des transactions foncières	-	0	
Répartition inégale des terres	-	0	
Restitution des biens	-	0	
Successions	-	0	
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Autre	-	0	

### Analyse Protection

Selon les informations fournies par les différentes sources contactées lors des focus groups et celles recueillies auprès des informateurs clés, la situation de protection des civils demeure préoccupante dans les localités qui ont fait l'objet des évaluations. Ceci est consécutif aux violations des droits de l'homme. Cet environnement protecteur volatile expose les civils à plusieurs exactions et contraint plusieurs ménages à n'est pas se rendre sur le marché, le champ, les écoles et bien autres activités.

20% de ménage enquêté ont au moins un enfant non accompagné contre 79% qui en disent non et 1% affirme ne pas savoir.

Pour la situation d'handicap, 14% de ménages affirme n'avoir qu'un ou plusieurs membres en situation d'handicap contre 86%.

Dans les localités enquêtées, 22% de ménages ont témoigné avoir connue de cas des viols, 14% de Violence physique ou harcèlement et 12% d'agression sexuelle faite aux femmes et filles.

Signalons que tous ces cas ne sont pas accompagnés médicalement, juridiquement, psychologiquement, socialement et judiciairement. Lors de discussions communautaire dans la communauté, il a été souligné que les enfants n'ont pas bénéficié de l'enregistrement à l'état civil.

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup> 5	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education</b>			
<b>Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)</b>		Oui	
<b>Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)</b>			
Moins de 1 heure	88%	-	
Plus de 1 heure	5%	-	
Pas d'école primaire fonctionnelle	6%	-	
<b>Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)</b>			
Oui	0%	-	
Non	99%	-	
Ne sait pas	1%	-	
<b>Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)</b>		Oui, beaucoup (plus de la moitié des enfants de 6 à 11 ans)	
<b>Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)</b>			
Ecoles existantes	-	5	
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	0	
Dehors / sous les arbres	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
<b>Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)</b>			
Garçons (Primaire)	37%	-	
Filles (Primaire)	29%	-	
Garçons (Secondaire)	44%	-	
Filles (Secondaire)	51%	-	
Total	41%	-	3
<i>Taux total ≥70% = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; ≤ 15% = Sévérité 1</i>			
<b>Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)</b>			
Manque de moyens pour payer l'école	73%	-	
Ecole trop éloignée	2%	-	
Interruption suite à un déplacement / retour	8%	-	
Destruction de l'école	0%	-	
Occupation de l'école	2%	-	
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-	
Enfant a peur d'aller à l'école	3%	-	
Absence des enseignants	5%	-	
Enfant est perturbé (stress, trauma)	2%	-	
Enfant jamais allé à l'école	2%	-	
Autre	3%	-	
Ne se prononce pas	2%	-	



	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) <sup>3</sup>	Sévérité
<b>Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP</b>			
		8	
<b>Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)</b>			
		Non	
<b>Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) <sup>2</sup></b>			
Pas d'aide reçue	75%	-	
Nutrition	2%	0	
Abris	1%	0	
AME	7%	0	
EHA	2%	0	
Santé	7%	3	
Education	2%	0	
Nourriture	12%	0	
Moyens de subsistance	0%	0	
Protection (y compris la sécurité)	1%	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	0%	0	
Communication	0%	0	
Cash	0%	0	
Autre	0%	0	
Ne sait pas	2%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
<b>Types de besoins prioritaires de la population (IC) <sup>2</sup></b>			
Pas besoin d'aide humanitaire	-	0	
Nourriture	-	5	
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	-	5	
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	-	2	
Abris	-	0	
AME	-	0	
EHA	-	6	
Santé	-	6	
Education	-	0	
Protection (y compris la sécurité)	-	0	
Cohésion sociale et consolidation de la paix	-	0	
Communication	-	0	
Cash	-	0	
Autre	-	0	
Ne sait pas	-	0	
Ne se prononce pas	-	0	
<b>Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>			
Cash physique (en espèces)	71%	-	
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	26%	-	
Vouchers / foires	33%	-	
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	65%	-	
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, formations pro., etc.)	7%	-	
Autre	1%	-	

	EM (% de ménages)	IC
<b>Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) <sup>2</sup></b>		
Pas de besoin d'information	4%	-
Où recevoir l'assistance	65%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	65%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	13%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	27%	-
Comment donner son feedback	10%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	15%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	1%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	4%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	4%	-
<b>Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	19%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	50%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	21%	-
SMS	9%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	16%	-
Crieurs publics avec mégaphones	29%	-
Au travers des leaders communautaires	43%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	11%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	20%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-
<b>Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) <sup>2</sup></b>		
Appel téléphonique	24%	-
Boîte à plaintes	68%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	35%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	16%	-
SMS	7%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	0%	-
Evenements communautaires	13%	-
Crieurs publics avec mégaphones	5%	-
Au travers des leaders communautaires	21%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	9%	-
Organisations / comités de femmes	1%	-
Autorités locales gouvernementales	3%	-
Autorités locales (police, militaires)	0%	-
Autre (préciser)	0%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

## Analyse AAP

Par rapport à l'assistance 75% des ménages ne sont pas encore assistés ; 7% de ménages interrogés assistés en santé et 0% assistés en cash, 12% en vivres et 2% en nutrition. 63% ont besoin d'infos sur où recevoir l'assistance et où se faire enregistrer pour recevoir l'assistance, modalité préférée pour faire un retour ou faire de plaintes sur l'assistance humanitaire : 68% aimeraient partager leurs plaintes à travers les boîtes à plaintes, 53% dont 36% face-à-face avec un travailleur humanitaire peu importe son et 17% de genre féminin uniquement. 23% préfère être contacté par à voie téléphonique et 20% à travers les leaders communautaires. les discussions des groupes communautaires ont relevé que les Radios communautaires font partie des sources dure pour sure pour relayer l'information à propos de l'aide humanitaire. les radios les plus écoutées sont: RACOU, RACOV, ALLIANCE, HORISON et RCVVI

## Conclusions générales et commentaires

L'évaluation des besoins prioritaires multisectoriels des populations retournées dans les localités des aires de santé de Tanda, kabasanza, Nkokwe Kanombe, Kabaya, Ruseke, Rutsiro, Buhuri en groupement de Bweza et Gisigari a révélé de nombreuses vulnérabilités dans les domaines de la sécurité alimentaire et moyens de subsistances, de la santé, de WASH, des AME, des abris, de l'éducation, de la nutrition et de la protection. Signalons que ces populations seraient venues des sites de déplacés situés dans et autour de la ville de Goma et les centres collectifs de l'Uganda depuis le 03 Mars 2025. Malgré les interventions de certains acteurs présents tel que la Croix rouge (soins de santé primaire dans l'aire de santé de KABAYA), le PAM (distribution des vivres aux retournés venus de Goma et ses environs seulement), les besoins dans ces aires de santé restent énormes,

Les résultats des discussions ont fait part de plusieurs cas de vol, pillage, perte et abandon de biens de valeur dans les villages de retour, de même, les infrastructures socio-économiques, sanitaires, scolaires et habitations ont été affectées par les affres de la guerre ou se sont détériorées après une longue période d'abandon. Face à cela, les ménages vivent dans des conditions de vulnérabilité alarmante, touchant particulièrement les enfants, les femmes enceintes et allaitantes, les personnes handicapées ainsi que les personnes âgées.

Les problématiques identifiées nécessitent un positionnement urgent des acteurs humanitaires, avec des interventions robustes dans les secteurs suivants :

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance :

L'accès immédiat à l'alimentation et moyens d'existence des ménages retournés restent préoccupants, d'où la nécessité d'Assistance d'urgence en vivres et mise en œuvre des projets de relance agricole couplé au maréchage est souhaité dans la zone évaluée. Ces projets devraient inclure l'Appui en semences, les outils aratoires, les géniteurs et l'accompagnement technique des bénéficiaires, etc.

Santé :

Les centres de santé visités ayant été victimes de pillage ont perdu des matériels médicaux et non médicaux importants. Ajouter à cela le manque d'appui des partenaires, l'accès aux soins de santé est devenu très difficile pour les communautés retournées déjà vulnérables. Pour pallier à cette situation, des actions suivantes seraient nécessaires : Approvisionnement des formations sanitaires en intrants médicaux et non médicaux, Réhabilitation mineure de structures sanitaires, renforcement des capacités holistique des prestataires des soins y compris les relais communautaires (CAC).

Nutrition

Les unités nutritionnelles thérapeutiques ambulatoires (UNTA) ne sont plus fonctionnelles suite au manque des intrants de prise en charge nutritionnelle, quoi que certains matériels anthropométriques soient disponible, leur nombre reste insuffisant y compris les nutritionnistes. Eu égard à ce qui précède ; des actions suivantes doivent être entreprises : Appuyer les formations sanitaires par

## 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 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 à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.

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