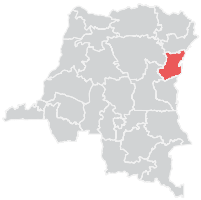
Suivi de la situation humanitaire

Fiche d'information
Mai 2025



Zones de santé (ZS) d'Itebero, Kibua, Pinga et Walikale
Territoire de Walikale
Province du Nord-Kivu, République Démocratique du Congo (RDC)

DONNÉES CLÉS*

97% où la présence de PDI[1] a été rapportée

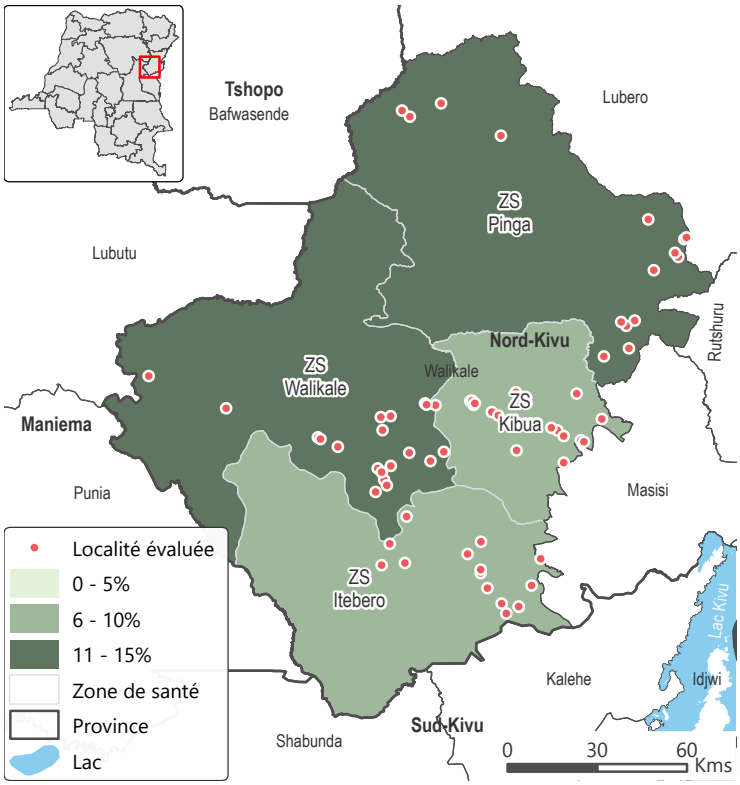
62% où la faim était considérée comme importante et les options limitées pour y faire face

35% où le lieu utilisé pour l'éducation était un batiment temporaire, non-durable, ou endommagé

83% où la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps

86% où l'aide humanitaire n'avait pas été apportée au cours des 6 mois précédant la collecte de données

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



** en % de localités évaluées, pour la majorité de la population selon les informateurs clés*

1. Personnes déplacées internes : Toutes les personnes ayant subi un déplacement forcé en raison d'une crise ou d'un choc et qui résident actuellement à l'intérieur de leur pays d'origine depuis moins de 18 mois.

CONTEXTE

L'Est de la République Démocratique du Congo (RDC) est caractérisé par une situation humanitaire complexe. L'accès physique est souvent limité par la situation sécuritaire, le mauvais état des infrastructures et des conditions géographiques difficiles.

Afin de pallier le manque d'information dans ces zones, REACH a mis en place un suivi de la situation humanitaire au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, au Tanganyika et en Ituri. Il a pour objectif de collecter des informations, d'analyser et de partager régulièrement des informations actualisées concernant les besoins humanitaires multisectoriels dans l'ensemble de ces provinces.

L'ensemble des fiches d'information liées à ce projet, est disponible sur le Centre de ressources.

APERÇU DE L'ÉVALUATION

La persistance des affrontements dans le territoire de Walikale entraînait déplacements de population, paralysie des activités socio-économiques et destruction des infrastructures de base.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu du 14 au 22 mai 2025. Ces résultats se basent sur **120 enquêtes conduites auprès d'informateurs clés (IC) dans 67 localités réparties dans les 4 ZS du territoire de Walikale.** Elle vise à comprendre les principales dynamiques de déplacements, l'accès aux services de base et les besoins sectoriels des populations.

La méthodologie utilisée pour la collecte de données est dite "zone de connaissance". Elle consiste en des entretiens structurés avec des IC qui possèdent une connaissance approfondie et récente des localités renseignées. Plus d'informations sur la méthodologie sont disponibles en page 5.

NOTE À LA LECTURE

Les résultats, rapportés en % **de localités évaluées**, sont obtenus grâce aux informations des IC, basés sur la situation de la majorité de la population et doivent être considérés comme **indicatifs**. Sauf indication contraire, les résultats de chaque indicateur portent sur une **période de rappel de 30 jours précédant la collecte de données**. Les données présentées sous forme de cartes sont rapportées par ZS, tandis que celles sous forme de texte, graphiques et tableaux sont rapportées pour l'ensemble des localités évaluées (sauf mention contraire).

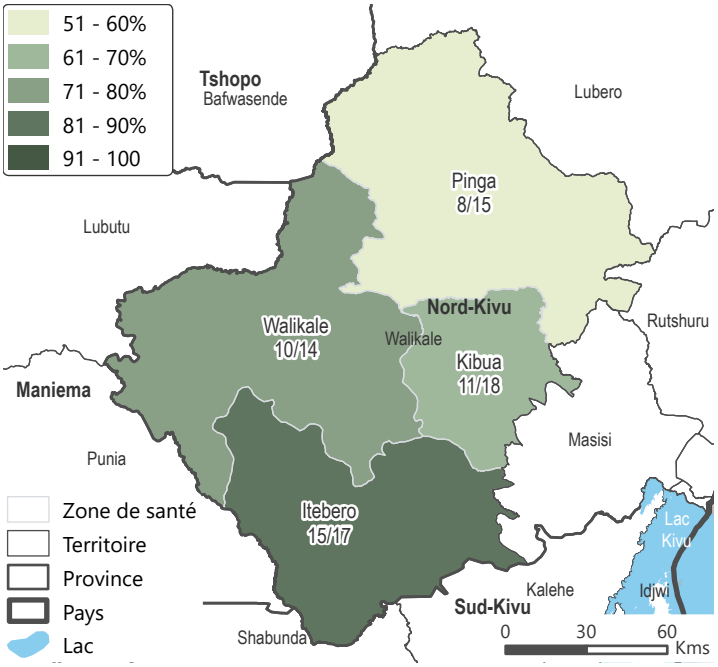
H2H Network Humanitarian Action Support
REACH Informing more effective humanitarian action

Déplacements

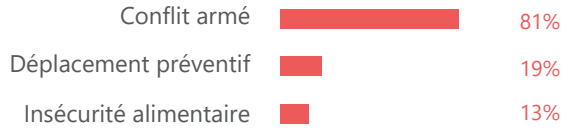
97% des localités affectées par un **choc**. 75% de ces chocs étaient dus à des conflits armés et 95% de ces chocs avaient entrainé le **départ de plus de la moitié de la population** de la localité évaluée.

97% des localités où la **présence de PDI** était rapportée. Les localités d'accueil étaient majoritairement choisies en raison d'**une meilleure situation sécuritaire** (69%).

% de localités où la présence de PDI était expliquée par une meilleure situation sécuritaire que dans la localité d'origine, par ZS :



3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées : *(réponse à choix multiples, 3 réponses les plus souvent citées)*



La **présence de personnes retournées**[1] était rapportée dans 85% des localités. La présence de plus de la moitié d'entre elles (66%) était expliquée par l'**amélioration de la sécurité dans la localité de retour**. L'amélioration de la sécurité dans la localité de retour était particulièrement rapportée dans les ZS de Walikale.

48% des PDI vivaient en **famille d'accueil** et 36% dans les **abris / bâtiments collectifs** (école, bâtiment administratif, centre de santé, église, etc.).

89% des retournés vivaient dans leur **propre habitation** dans les localités concernées.

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

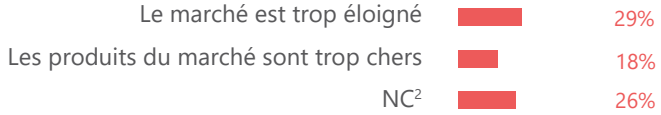
36% des localités où moins de la moitié de la population **avait eu accès à suffisamment de nourriture.**

La ZS de Kibua était la plus concernée par cette situation.

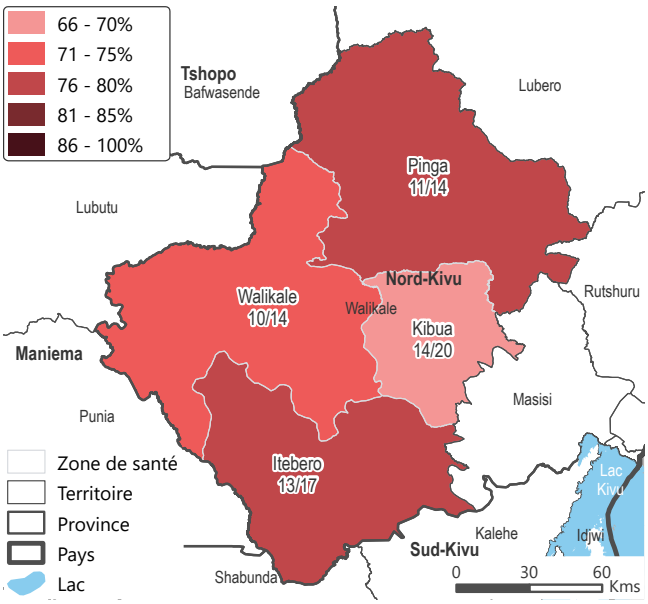
Principales stratégies d'adaptation au manque de nourriture, top 3 :

1. Emprunt de nourriture ou d'argent auprès d'un ami ou famille (50%)
2. Envoyer les enfants manger chez des voisins (30 %)
3. Demander de la nourriture ou de l'argent auprès de personnes non apparentées (27%)

Difficulté rencontrée pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées, top 3 :



% de localités où des cultures ont été détruites au cours des 3 derniers mois, par ZS :



L'accès aux terres non sécurisées était la principale barrière à l'agriculture (32%).

1. Toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leur zone d'origine, sans nécessairement avoir rejoint / retrouvé leur logement ou localité exacte d'origine depuis moins d'un an.

2. Non consensus (NC) est utilisé lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation des données (voir méthodologie page 5).

h——h H2H Network Humanitarian Action Support

REACH Informing more effective humanitarian action

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

36% des localités où la principale source d'eau était l'**eau de surface**. Les localités des ZS de Kibua et Itebero étaient les plus concernées.

24% des localités où la principale difficulté limitant l'accès à l'eau potable était la **mauvaise qualité de l'eau**.

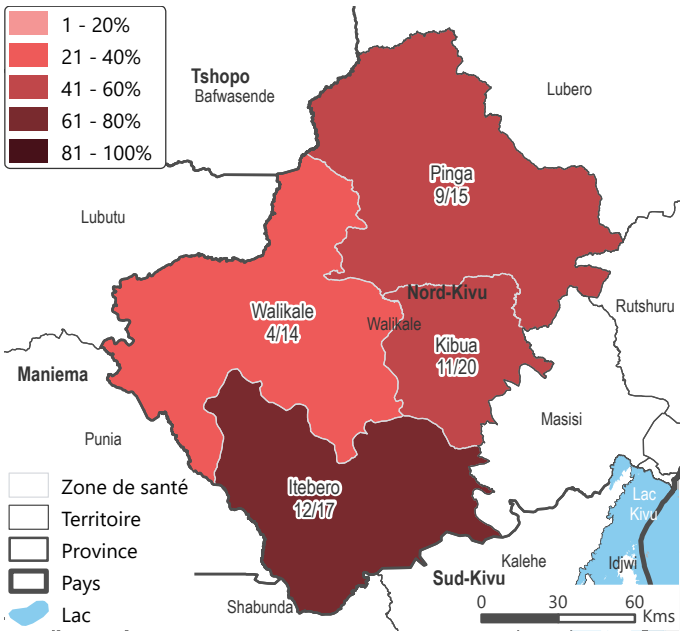
Principales difficultés qui limitaient l'accès aux installations sanitaires, top 3 :

1. Installations impropres / non hygiéniques (53%)
2. Installations non séparées par sexe (24%)
3. Installations sanitaires (latrines/toilettes) ne fonctionnent pas ou ne sont pas complètes (15%)

La majorité de la population ne **disposait pas de savon et / ou de système fonctionnel de lavage des mains** dans **95%** des localités évaluées.

Santé

% des localités évaluées, où la population ne pouvait pas obtenir des soins de santé quand elle en avait besoin, par ZS :



Première, deuxième et troisième difficultés qui limitaient l'accès aux soins, top 3[1] :

1. Manque de médicaments et / ou de matériel médical disponibles (26%)
2. Coût des soins trop élevé (10%)
3. Qualité insuffisante des soins fournis (15%)

La majorité de la population ne **disposait pas de moustiquaire**, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, dans **94%** des localités évaluées.

27% des localités où la population **ne pouvait pas se rendre à la structure de santé** fonctionnelle la plus proche en moins d'une heure de marche à pied. Cette situation était la plus rapportée dans la ZS de Kibua.

Éducation

35% des localités où le principal lieu utilisé pour l'éducation primaire des enfants était un **bâtiment temporaire, non-durable ou endommagé**[2].

45% des localités où aucune fille ne **bénéficiait d'une éducation formelle de manière régulière**[2].

L'**insécurité pour se rendre à l'école** était particulièrement rapporté comme facteur limitant l'accès à l'éducation chez les garçons (55%)[3] et chez les filles (58%)[3].

Dans **27%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle n'était **pas accessible à moins d'une heure de marche**[2]. Cette situation était la plus rapportée dans la ZS de Pinga.

1. Les réponses "1" se référant au premier besoin, "2" au second et "3" au troisième besoin prioritaire le plus rapporté respectivement pour chacune de ces questions.
2. Ces résultats concernaient le cycle d'éducation primaire des enfants de 6 à 11 ans.
3. Ces résultats concernaient le cycle d'éducation secondaire des enfants de 12 à 17 ans.

h——h H2H Network Humanitarian Action Support
REACH Informing more effective humanitarian action

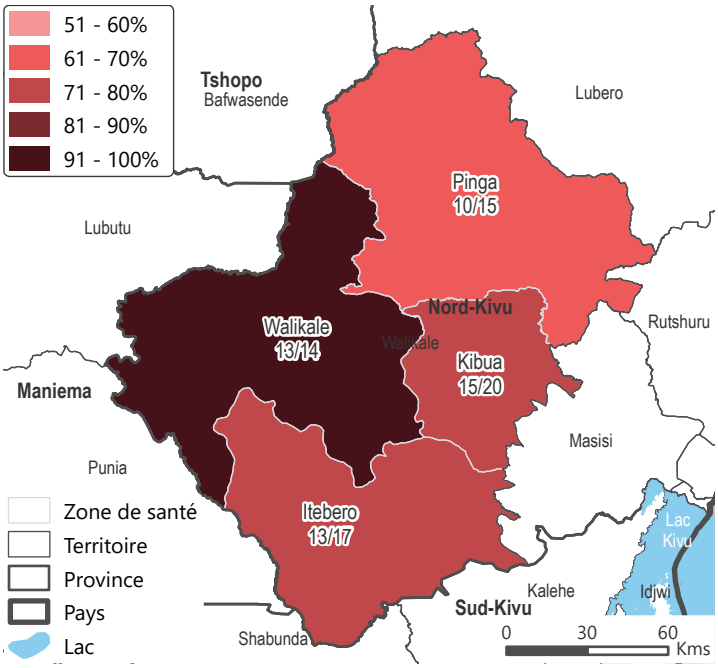
Abris

83% des localités où le principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone était des **habitations traditionnelles** faits uniquement de matériaux naturels (paille, bois, etc.). Cette situation était la plus rapportée dans la ZS de Kibua.

Dans **72%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte **ne disposait pas de support de couchage et de couvertures**. Cette situation concernait presque toutes les localités dans la ZS de Kibua. La majorité des personnes déplacées (PDI et / ou retournées) dans **92%** des localités qui rapportaient leur présence, ne disposait pas non plus de ces supports.

Protection

% des localités évaluées, où la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement, par ZS :



80% des localités où au moins un **incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués** a été rapporté, incidents principalement dus aux affrontements / combats armés. Cette situation était la plus rapportée dans la ZS de Pinga.

85% des localités où au moins un incident dans lequel une ou plusieurs **habitations avaient été pillées / incendiées ou détruites**. La ZS de Kibua était la plus concernée par cette situation.

70% des localités où **le harcèlement et les violences sexuelles** étaient considérés comme le principal risque auquel les femmes de plus de 18 ans étaient exposées.

Les risques de harcèlement et violences sexuelles envers les femmes concernaient plus de la moitié des localités de la ZS Pinga.

Redevabilité et communication

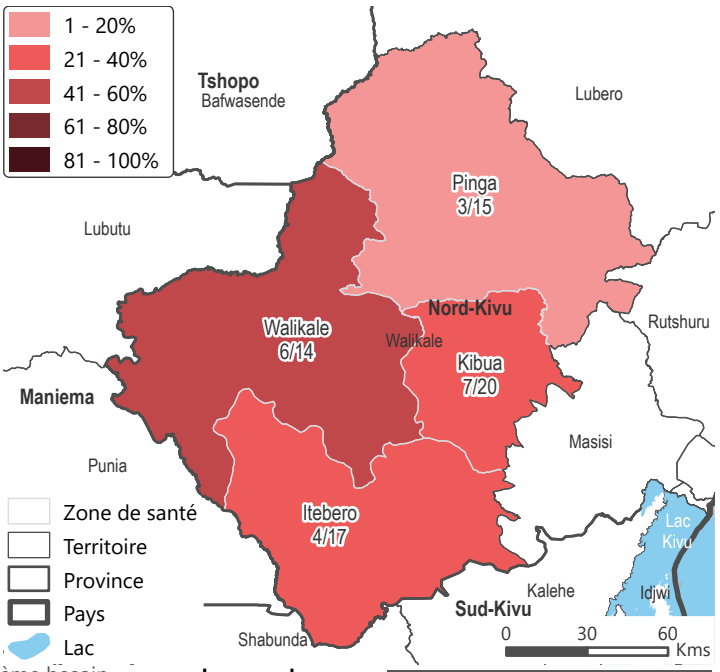
Premier, deuxième et troisième besoins prioritaires en % des localités évaluées[1,2] :

1	Nourriture	30%
2	Soins médicaux	16%
3	Eau, hygiène et assainissement	12%

Dans **11%** des localités, une **aide humanitaire** avait été apportée au cours des 6 derniers mois.

Dans la majorité des localités ayant bénéficié d'une aide, cette aide **n'avait pas permis de répondre suffisamment à temps** (57%), **ni de répondre en quantité et qualité suffisantes** (14%) aux besoins de la majorité des bénéficiaires.

% des localités évaluées, où la nourriture était le premier besoin prioritaire pour la majorité de la population au cours du dernier mois, par ZS :



1. Les réponses "1" se référant au premier besoin, "2" au second et "3" au troisième besoin prioritaire le plus rapporté respectivement pour chacune de ces questions.
2. Les réponses Non consensus ne sont pas incluses.

h——h H2H Network Humanitarian Action Support
REACH Informing more effective humanitarian action

Moyen préféré pour recevoir des informations, en % de localités évaluées, top 3 :

1. Radio — 50%
2. Appels téléphoniques, SMS — 23%
3. En face à face — 9%

60% des localités où la population n'avait **pas connaissance de comment les organisations décident du ciblage** de la population.

48% des localités où la population n'avait **pas connaissance des mécanismes de gestion des plaintes** pour atteindre les prestataires de l'assistance humanitaire sur les besoins de la communauté, l'assistance reçue ou les problèmes d'assistance.

Méthodologie

Le projet de Suivi de la situation humanitaire mis en œuvre par REACH en RDC et sa méthodologie sont détaillés dans les Termes de références.

La méthodologie de collecte de données de REACH pour ce projet est celle dite "Zone de Connaissance". Elle a pour objectif de collecter, d'analyser et de partager des informations actualisées concernant les besoins humanitaires dans l'ensemble de ces provinces, y compris dans les zones difficilement accessibles. Les informations collectées sont des perceptions sur les besoins humanitaires multisectoriels, l'accessibilité des services de base et les dynamiques de déplacement. Les données ont été collectées au niveau des localités à travers des entretiens avec des informateurs clés (IC) par téléphone.

Les IC ont été sélectionnés en fonction de leur connaissance récente (moins d'un mois) et détaillée des localités situées dans le territoire. Sauf indication contraire, les résultats présentés dans ce document pour chaque indicateur porte sur la période de rappel de 30 jours précédant la collecte de données. Lorsque plusieurs IC ont été interrogés à propos d'une même localité, ces données ont été agrégées à l'échelle de la localité avant de mener l'analyse. Lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation des données, le résultat est rapporté sous forme de "Non consensus" (NC). Les données, rapportées par pourcentage de localités évaluées, sont présentées dans le document selon les critères suivants :

- Cartes : données rapportées par ZS ;
- Texte, graphiques et tableaux : données rapportées pour l'ensemble des localités évaluées (sauf mention contraire).

À l'échelle d'une ZS, les résultats sont rapportés uniquement si un seuil minimal de couverture de 10% de localités évaluées a été atteint (sur le total de localités répertoriées). Dans le cas contraire, les résultats obtenus dans cette ZS ne sont pas intégrés aux analyses.

Trouvez l'intégralité des publications :
Centre de Ressources

Récemment publié :
Emergency thread

Financé par :

h——h
H2H Network
Humanitarian
Action Support

À propos de REACH

REACH Initiative facilite l'élaboration d'outils et de produits d'information visant à renforcer les capacités des acteurs humanitaires à prendre des décisions informées lors de situations d'urgence, de redressement et de développement. Pour ce faire, les méthodes utilisées par REACH incluent la collecte de données primaires, suivie d'une analyse approfondie de celles-ci. Toutes les activités sont menées dans le cadre des mécanismes de coordination interagences. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche – Programme opérationnel pour les applications satellitaires (UNITAR-UNOSAT).