



## Zone de Santé (ZS) de Beni, Kamango, Mabalako, Mutwanga, Oïcha et Vuhovi Territoires de Beni & d'Oïcha Province du Nord-Kivu, République Démocratique du Congo (RDC)

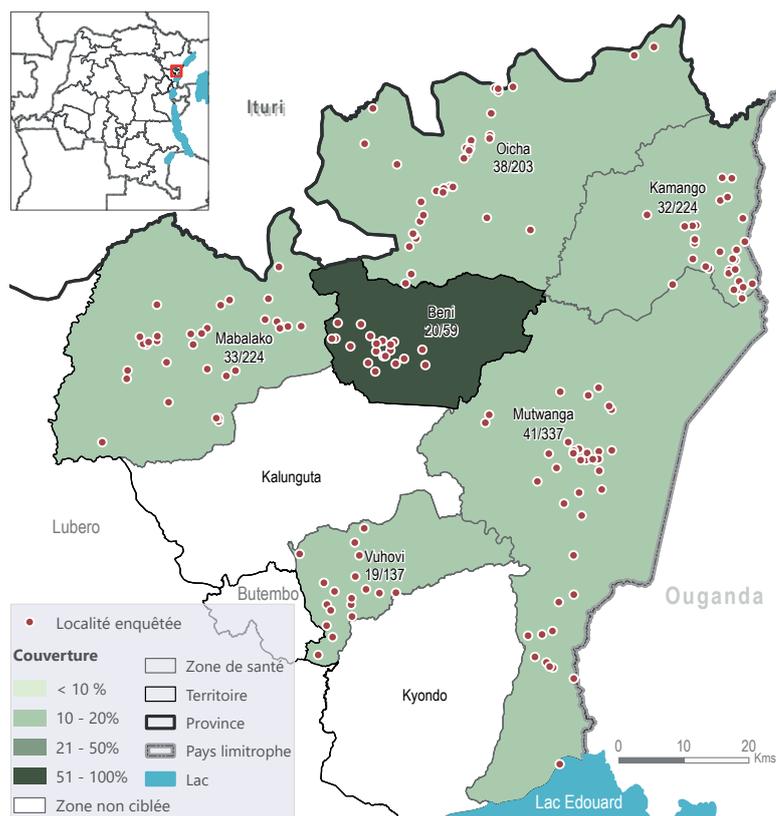
### SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS\*

La situation semble s'être dégradée dans les territoires de Beni et d'Oïcha en ce début d'année. En effet, si en [octobre 2023](#) la population rapportait avoir été affectée par un choc dans 58% des localités évaluées, cela était le cas dans 87% des localités évaluées en janvier 2024. Les conflits armés restaient le principal motif de déplacement et, bien que des hétérogénéités existaient entre ZS, ces territoires étaient exposés à des vulnérabilités intersectorielles. **À la page suivante, les tendances entre les résultats de ces deux analyses sont détaillées. Les autres données présentent les résultats du mois de janvier 2024.**

-  **92%** où la présence de PDI<sup>1</sup> a été rapportée
-  **68%** où l'arrivée importante de personnes PDI / retournées / rapatriées depuis moins de 3 mois a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles
-  **87%** où la présence de mineurs non-accompagnés a été rapportée
-  **32%** où la majorité de la population utilisait comme source d'eau principale pour boire une eau de surface (13%) ou une source non-améliorée (19%)
-  **87%** où la majorité des enfants avait accès à une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche
-  **98%** où des PDI vivaient en famille d'accueil (parmi les localités où la présence de PDI était rapportée)
-  **53%** où aucune assistance humanitaire n'a été reçue au cours des 6 mois précédant la collecte de données

\*en % de localités évaluées, selon les informateurs clés

### COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



### CONTEXTE

L'Est de la République Démocratique du Congo (RDC) est caractérisé par une situation humanitaire complexe du fait de la présence de nombreux groupes armés, de tensions intercommunautaires, d'épidémies, de catastrophes naturelles et d'une pauvreté chronique. 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 sur pied un suivi de la situation humanitaire (HSM) 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, y compris dans les zones difficilement accessibles. L'ensemble des fiches d'information liées à ce projet, toutes disponibles sur le [Centre de ressources](#), donne un aperçu de la sévérité relative des besoins multisectoriels entre les zones de santé les plus affectées de ces provinces et de l'évolution dans le temps de ces besoins.

### APERÇU DE L'ÉVALUATION

Le suivi de la situation humanitaire a pour but de collecter, d'analyser et de partager des informations sur les besoins humanitaires multisectoriels, l'accessibilité aux services essentiels et de renseigner les dynamiques de déplacement dans les zones de santé (ZS) évaluées. Cette fiche présente les résultats de la collecte de données ayant eu lieu dans les ZS de Beni, Kamango, Mabalako, Mutwanga, Oïcha et Vuhovi du 18 janvier au 31 janvier 2024, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **457 enquêtes conduites à distance auprès d'informateurs clés (IC) dans 179 localités réparties dans 6 ZS sur les territoires de Beni et d'Oïcha**. 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 profonde et récente des localités renseignées. Plus d'informations sur la méthodologie sont disponibles en page 8.

### NOTE À LA LECTURE

Les résultats, rapportés en % de localités évaluées, sont obtenus grâce aux informations des IC 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).

<sup>1</sup> 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.

## Analyse comparative de la situation humanitaire entre **octobre 2023** et **janvier 2024**

Une [enquête HSM](#) a été menée dans les territoires de Beni et d'Oïcha en octobre dans les mêmes ZS, déjà prioritaires à cette période. Cette partie résume les principales évolutions en comparant les résultats obtenus en octobre 2023 et en janvier 2024, afin de dégager des tendances, qui doivent être considérées comme indicatives du fait de la méthodologie utilisée.

### Déplacements

**En janvier 2024, la population avait été affectée par un choc dans 87% des localités évaluées contre 58% en octobre 2023.** En particulier, l'ensemble des localités évaluées dans la ZS de Mabalako (contre 15/29 en octobre), 94% de celles de la ZS de Kamango (contre 65% en octobre) et 92% de celles de la ZS d'Oïcha (contre 56% en octobre) avaient été affectées par un choc en janvier 2024. En octobre 2023, la présence de PDI avait été rapportée dans 97% des localités contre 92% en janvier. **Les conflits armés étaient la raison principale rapportée par les IC pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine lors des deux périodes évaluées.** Par ailleurs, selon les IC, les ressources alimentaires avaient été fortement impactées par les déplacements récents (de moins de 3 mois) durant les deux périodes dans plus de deux tiers des localités évaluées (75% en octobre et 68% en janvier).

### Sécurité alimentaire

**En janvier 2024, la faim était rapportée comme problématique dans 72% des localités évaluées, contre 68% en octobre 2023<sup>1</sup>.** En janvier, le niveau de faim était rapporté comme important ou au pire qu'elle puisse être dans 34 localités évaluées sur 36 dans la ZS d'Oïcha, contre 17/26 en octobre, et dans 29 localités évaluées sur 32 à Mabalako, contre 16/25 en octobre.

**En outre, en janvier, la faim était à son plus haut niveau dans 11% des localités évaluées contre 2% en octobre, semblant indiquer une situation du niveau de faim qui se détériore.** Pour faire face à cette situation, de multiples stratégies d'adaptation étaient utilisées par les ménages. La diminution du nombre de repas était la stratégie d'adaptation principale mentionnée en octobre (81%) et en janvier (58%), bien que, l'emprunt de nourriture ou d'argent auprès d'un.e proche était davantage rapporté par les IC en janvier (55% contre 11% en octobre). En somme, il semble que les **stratégies d'adaptation négatives rapportées soient plus diverses** en janvier qu'en octobre. Par ailleurs, il est important de noter que dans 22% des localités évaluées à Oïcha (8/36), le recours à la prostitution a été rapporté comme étant l'une des stratégies d'adaptation utilisée par plusieurs ménages en raison d'un manque de nourriture ou d'argent.

### Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

**En octobre, la situation en matière d'EHA était préoccupante et semblait s'être encore détériorée en janvier.** En effet, en octobre, le recours à une eau de source non-améliorée pour boire était rapporté dans 17% des localités évaluées, alors que l'usage de l'eau de surface était rapporté dans 8% des localités évaluées. En janvier, ces proportions atteignaient respectivement 19% et 13% des localités évaluées. En outre, **la présence d'installations sanitaires non-hygiéniques uniquement était le principal facteur limitant l'accès à des installations sanitaires propres** (45% en octobre et 89% en janvier). Enfin, dans les localités où les latrines étaient rapportées comme utilisées par la majorité de la population, des problèmes d'assainissement étaient principalement liés à des déchets solides domestiques (69%) et à de l'eau stagnante (56%) en janvier. En octobre, le problème lié à des déchets solides domestiques était rapporté dans une moindre mesure (37% des localités concernées), tandis que la présence de matières fécales était le deuxième problème le plus souvent signalé (28%).

### Abris

En octobre, dans 99% des localités évaluées, la majorité de la population déplacée (PDI et / ou retournée) et 82% de la population hôte dans les localités évaluées ne disposait pas de support de couchage ni de couverture. **Ces proportions étaient relativement moins importantes en janvier, avec respectivement 93% et 76% des localités évaluées dans lesquelles l'absence de support de couchage pour les personnes déplacées et la population autochtone avait été rapportée par les IC.**

### Protection

Le sentiment d'insécurité persistait dans les ZS évaluées (61% en octobre et 66% en janvier). Toutefois, **un incident ayant mené à la mort d'au moins un civil a été rapporté dans 67% des localités évaluées en janvier contre 41% en octobre.** En particulier, dans la ZS d'Oïcha, la situation semble s'être dégradée avec 92% des localités évaluées où des exactions avaient été rapportées en janvier, contre 59% en octobre. Ces résultats sont alignés avec les scénarios présentés par l'équipe d'analyse de crises (CAT) dans [le rapport sur les principaux facteurs d'insécurité et de crises humanitaires dans l'est de la RDC pour 2024](#), publié en février.

### Éducation

En octobre, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants dans 99% des localités évaluées contre 87% en janvier. **La situation sécuritaire était un facteur prédominant expliquant l'inaccessibilité des écoles lors des deux périodes évaluées.**

### Santé

Selon les IC, en janvier, la majorité de la population avait accès aux soins de manière indiscriminée dans 79% des localités évaluées contre 94% en octobre. **Bien que le coût élevé des soins restait la raison principale limitant l'accès aux soins, le manque de médicaments et / ou de matériel médical disponibles était une difficulté prédominante en janvier.** En effet, cette difficulté était citée comme difficulté principale dans 21% des localités

<sup>1</sup> Ces pourcentages comprennent l'ajout des pourcentages des localités dans lesquels les IC ont rapporté que "la faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture" et "la faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès."

## Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **87%** des localités évaluées en janvier 2024, la population a été affectée par un choc, ayant entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **66%** des localités concernées. En particulier, l'ensemble des localités de Mabalako ont été touchées par un choc selon les IC, suivi par Kamango (**94%**) et Oïcha (**92%**). Ces chocs étaient dus dans **69%** des cas à des conflits armés et dans **12%** des cas à des rumeurs d'attaques, d'insécurité ou d'arrivée de groupes armés.

## Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **92%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Parmi ces localités (164), une meilleure situation sécuritaire et la présence d'autres membres de la famille étaient respectivement rapportées dans **84%** et **57%** des cas comme raisons principales pour expliquer le choix de la localité de destination. Toutefois, dans le territoire de Beni, la présence de membres de la famille était autant citée que l'amélioration des conditions sécuritaires pour expliquer le choix de la localité de destination (12/18), alors qu'elle était la seconde raison la plus citée dans le reste des ZS évaluées. Enfin, un rétablissement de la sécurité dans la localité d'origine a été rapportée comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci dans **88%** des localités concernées.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées<sup>1</sup> : (164 localités concernées)



Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées : (Plusieurs réponses possibles, 164 localités concernées)



L'arrivée importante de personnes PDI, retournées ou rapatriées au cours des 3 mois précédant la collecte de données a eu un impact sur les ressources alimentaires disponibles dans **99%** des localités concernées (145), selon les IC. Cet impact a été considéré comme fort dans **68%** de ces localités. Toutefois, la communauté hôte était prête à assister les déplacés dans **76%** de ces localités.

ZS d'origine des PDI en % des localités évaluées, top 4 : (164 localités concernées)



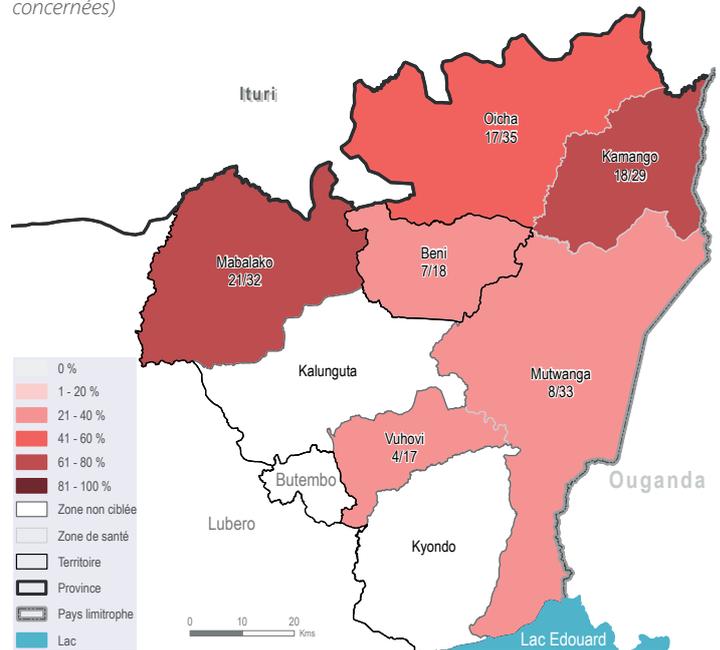
## Personnes retournées<sup>2</sup>

La présence de personnes retournées a été rapportée dans **85%** des localités évaluées au cours du mois précédant la collecte de données. Ces retours étaient notamment signalés dans 18 des 19 localités évaluées pour la ZS de Vuhovi et dans respectivement **92%** et **91%** des localités évaluées pour les ZS d'Oïcha et de Kamango.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées<sup>1</sup> : (153 localités concernées)

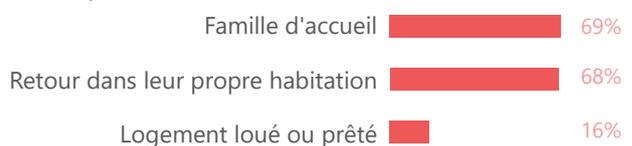


% de localités évaluées où l'arrivée d'un nombre important de PDI a été rapportée au cours du mois précédant la collecte de données, par ZS : (164 localités concernées)



Les deux territoires évalués étaient touchés par des conflits armés, produisant notamment d'importants mouvements de population au sein même de ces territoires. Bien que des déplacements entre ZS ont été rapportés, les mouvements au sein d'une même ZS semblaient prédominants (**60%** des localités concernées). En particulier, dans 24 localités sur 29 concernées dans la ZS de Kamango, les PDI étaient originaires de cette ZS, selon les IC.

Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (Plusieurs réponses possibles, 153 localités concernées)



<sup>1</sup> Les IC avaient la possibilité de sélectionner un maximum de 3 réponses pour répondre à cette question.

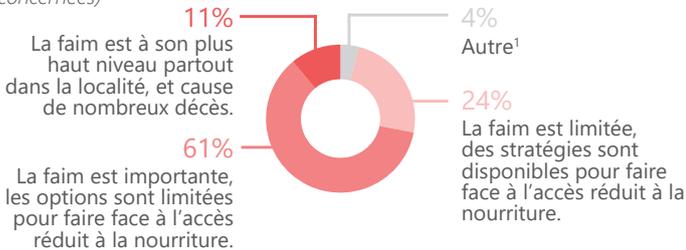
<sup>2</sup> Toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leur zone d'origine, sans nécessairement avoir rejoint / retrouvé leur logement ou localité exacte d'origine depuis moins d'un an.



## Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La faim était rapportée comme importante ou à son plus haut niveau dans **72%** des localités évaluées. En particulier, la situation de la faim était rapportée comme telle dans respectivement **94%** et **91%** des ZS d'Oïcha et de Mabalako, contre 9 localités sur 19 évaluées dans le territoire de Beni. Face à ces difficultés, plusieurs ménages avaient adopté des stratégies d'adaptation dont les plus fréquemment rapportées étaient la diminution du nombre de repas journaliers (**58%**), l'emprunt d'argent auprès d'un.e proche (**55%**), la demande de nourriture ou d'argent auprès de personnes non-apparentées (**31%**) ou encore la consommation de semences (**29%**).

**Perception du niveau de faim de la majorité de la population, en % de localités évaluées : (179 localités concernées)**

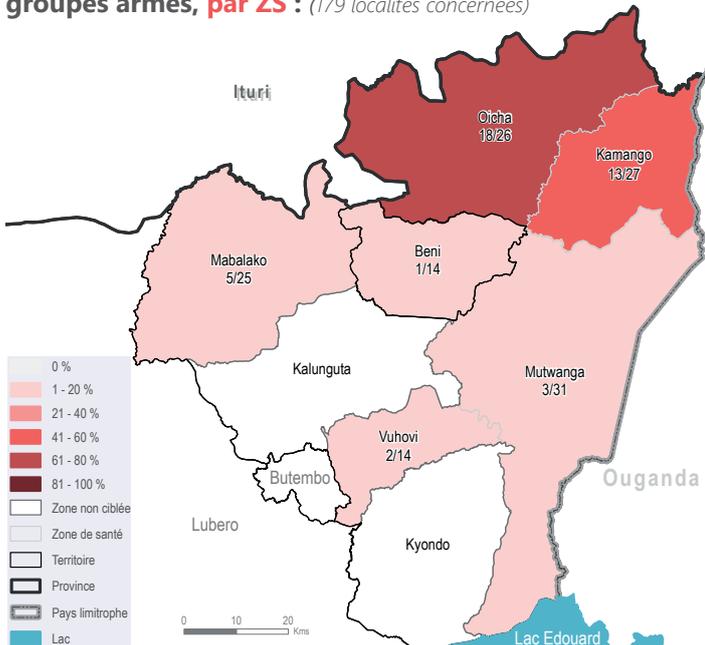


L'agriculture était une des principales sources de revenu dans **92%** des localités évaluées, suivie par la gestion de petits commerces (**69%**) et le travail journalier (**65%**). En outre, la destruction de cultures a été rapportée dans **77%** des localités évaluées. Les affrontements armés étaient cités comme la raison principale expliquant ces destructions dans **31%** des localités concernées (137).

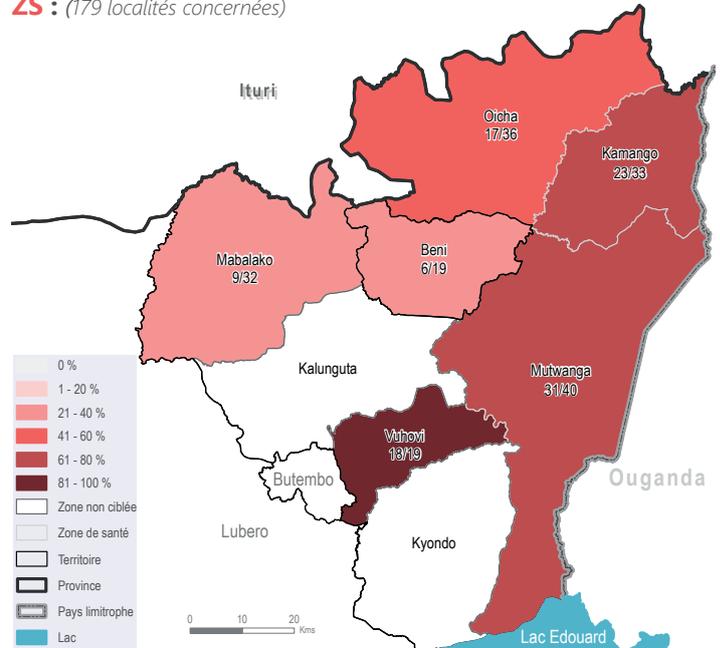
**Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant la pratique de l'agriculture de façon optimale pour les ménages, en % de localités évaluées<sup>2</sup> :**

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Aucune difficulté	0%	5%	11%
Accès aux terres non sécurisé	46%	0%	3%
Manque de semences et /ou d'outils	13%	16%	13%
Manque ou insuffisance de terres cultivables	5%	17%	2%
Vols ou pillages des cultures	0%	10%	14%
NC	19%	31%	35%

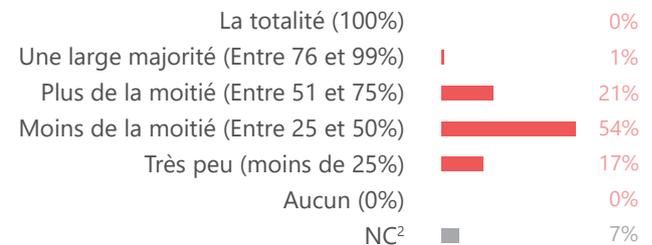
**% de localités évaluées où la cause à l'origine de la destruction des cultures était l'affrontement des groupes armés, par ZS : (179 localités concernées)**



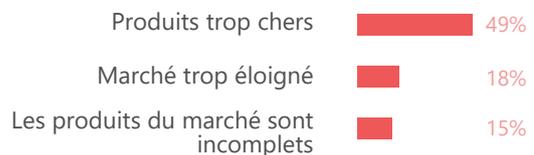
**% de localités évaluées où l'une des stratégies d'adaptation était la diminution du nombre de repas par jour et / ou la quantité de nourriture par repas, par ZS : (179 localités concernées)**



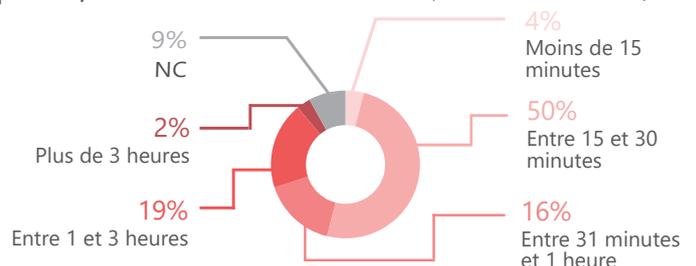
**Proportion rapportée des ménages ayant eu accès à suffisamment de nourriture, en % de localités évaluées : (179 localités concernées)**



**Principales difficultés rencontrées par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 179 localités concernées)**



**Durée de marche rapportée pour la majorité des ménages pour rejoindre le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées : (179 localités concernées)**

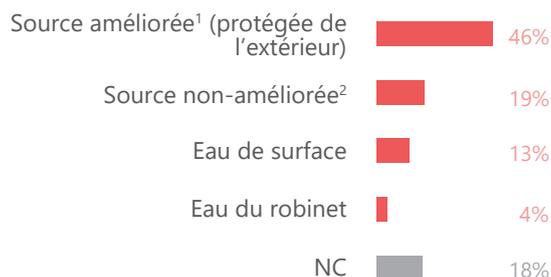


<sup>1</sup> 2% "non consensus" (NC) et 2% "presque pas de faim". NC est utilisé lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité lors du processus d'agrégation des données (voir méthodologie page 8).

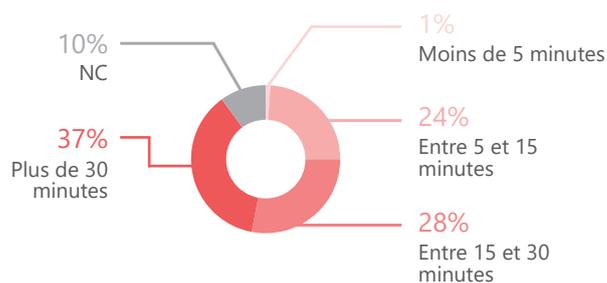
<sup>2</sup> La réponse "Aucune difficulté / Pas d'autre difficulté supplémentaire" était à chaque fois possible et une même difficulté ne pouvait être rapportée deux fois. Les difficultés principales qui n'ont pas été soulevées dans au moins 10% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Principale source d'eau utilisée par la population pour boire, en % des localités évaluées : (179 localités concernées)



Temps nécessaire estimé pour la majorité de la population pour se rendre à la source d'eau principale, récupérer l'eau et rentrer chez soi, en % de localités évaluées : (179 localités concernées)



Difficultés principales qui limitaient l'accès aux installations sanitaires / latrines pour la majorité de la population, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 163 localités concernées)



Selon les IC, l'usage de sources améliorées pour boire était particulièrement fréquent dans les ZS de Beni (12/19) et de Mutwanga (27/40) en comparaison des autres ZS, alors que le recours à des sources non-améliorées ou à l'eau de surface était particulièrement fréquent à Vuhovi (11/19) et à Oïcha (19/36).

Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès à l'eau potable pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>3</sup> :

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	5%	16%	22%
Nombre insuffisant de points d'eau	44%	15%	6%
Le point d'eau principal est trop éloigné/accès difficile	18%	1%	2%
Mauvaise qualité de l'eau / eau non-potable	5%	13%	19%
Manque de récipients	4%	21%	21%
NC	19%	20%	21%

Selon les IC, dans **90%** des localités évaluées, la majorité de la population utilisait des latrines non-hygiéniques et non-acceptables<sup>4</sup> pour faire leurs besoins.

Selon les IC, dans **69%**, **56%** et **36%** des localités où l'utilisation de latrines était rapportée (163), les principaux problèmes d'assainissement observés étaient respectivement les déchets solides domestiques, l'eau stagnante et la présence de matières fécales et de rongeurs / rats.

Parallèlement, la majorité de la population ne disposait pas de savon et / ou de systèmes fonctionnels de lavage des mains dans **79%** des localités évaluées, en particulier dans les ZS de Vuhovi (18/19) et de Kamango (31/33).

## Santé

Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès aux soins pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>3</sup> :

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	2%	6%	27%
Coût des soins trop élevé (soins, médicaments, etc.)	51%	27%	3%
Manque de médicaments / de matériel médical disponibles	21%	38%	4%
Qualité insuffisante des soins fournis	3%	5%	36%
NC	12%	19%	21%

En outre, la moustiquaire, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, était peu disponible. En effet, la majorité de la population n'en disposait pas dans **66%** des localités évaluées.

Selon les IC, la majorité de la population avait accès aux soins de manière indiscriminée dans **79%** des localités évaluées. En revanche, dans **10%** des localités évaluées, la majorité de 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. Cela était le cas dans **21%** des localités évaluées de la ZS de Kamango. Dans ces localités de Kamango, l'éloignement des structures de santé était cité comme difficulté principale limitant l'accès aux soins.

En ce qui concerne l'accès aux soins pour les femmes enceintes, les femmes avaient accouché dans une structure de santé au cours du mois précédant l'enquête dans la quasi-totalité des localités évaluées (**97%**). Cela avait été rapporté dans l'ensemble des localités évaluées des ZS de Beni, Kamango, Mabalako et Vuhovi.

En outre, la moustiquaire, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, était peu disponible. En effet, la majorité de la population n'en disposait pas dans **66%** des localités évaluées.

<sup>1</sup> Une source d'eau est améliorée quand elle est protégée de l'extérieur, p.ex. eau courante / robinet, puit creusé couvert, puit à pompe / forage, camion-citerne / charrette avec citerne, kiosque / échoppe / boutique à eau, eau de pluie, eau en bouteille / sachet, etc.

<sup>2</sup> Une source est non-améliorée quand elle n'est pas protégée de l'extérieur, p.ex. puit creusé non-couvert / traditionnel, source naturelle non-aménagée, etc.

<sup>3</sup> La réponse "Aucune difficulté / Pas d'autre difficulté supplémentaire" était à chaque fois possible et une même difficulté ne pouvait être rapportée deux fois. Les difficultés principales qui n'ont pas été soulevées dans au moins 10% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.

<sup>4</sup> Latrines à fosse sans dalle ou plateforme, trous ouverts, etc.

## Protection

Dans **67%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

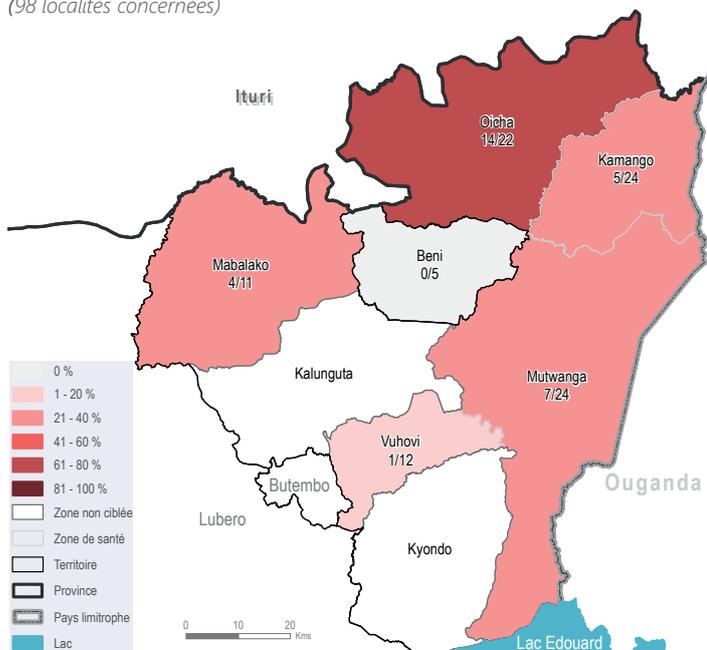
Dans **67%** des localités évaluées, il y a eu au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués, majoritairement du fait de la criminalité (**64%**) et des affrontements / combats armés (**55%**). En particulier, **92%** des localités évaluées dans la ZS d'Oïcha avaient été exposées à de tels incidents selon les IC. De plus, dans **68%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'il y a eu au moins un incident où au moins une habitation a été pillée, incendiée ou détruite.

Selon les IC, la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement dans **55%** des localités évaluées. Pour respectivement **97%** et **32%** de ces localités, la crainte pour la sécurité et les restrictions imposées par les groupes armés étaient rapportées comme raisons principales limitant les mouvements de la majorité de la population. La limitation des mouvements semblait moins prévalente dans les ZS de Beni (5/19) et de Mabalako (11/32). Par ailleurs, les IC ont rapporté la présence de restes d'explosifs de guerre dans **40%** des localités évaluées, notamment dans la ZS d'Oïcha (**75%**).

La présence de mineur.es non-accompagné.e.s a été signalée dans **87%** des localités évaluées. De plus, dans **68%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique.

### % de localités évaluées où la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement à cause de restrictions imposées par des groupes armés, par ZS :

(98 localités concernées)



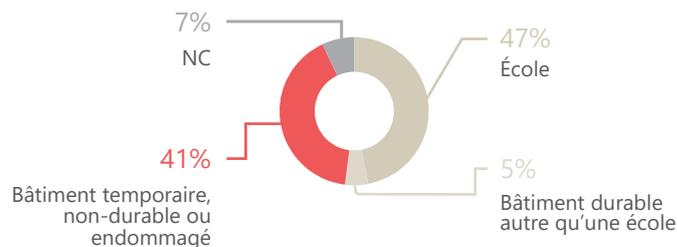
Dans **27%** des localités évaluées, la majorité de la population ne disposait pas d'un mécanisme (communautaire, ONG, etc.) de gestion de plaintes et / ou de médiation auquel se référer. C'était le cas dans près de la majorité des localités évaluées dans les ZS de Vuhovi (8/19) et de Mutwanga (16/40).

## Éducation

Dans **87%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants. Dans les localités dans lesquelles aucune école était rapportée comme accessible à moins d'une heure de marche (17 localités), l'inaccessibilité ou la fermeture pour des raisons de sécurité (9/17), ou encore l'endommagement ou la destruction par des combats armés (6/17) étaient cités comme raisons principales de cette inaccessibilité.

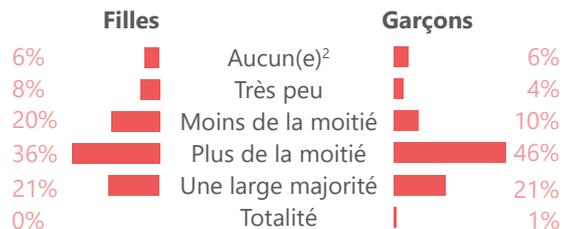
### Principaux types de lieux utilisés pour l'éducation de la majorité des enfants (6-11 ans) ayant accès à une école primaire fonctionnelle, en % de localités évaluées :

(156 localités concernées)



### Proportion des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées<sup>1</sup> :

(179 localités concernées)



Dans **85%** des localités évaluées, une école secondaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des adolescent.es. Les raisons principalement rapportées dans les localités où l'école secondaire n'était pas accessible à moins d'une heure de marche (20 localités), les écoles étaient soit inaccessibles ou fermées pour des raisons de sécurité (9/20), soit endommagées par des combats armés (5/20), soit il n'y avait jamais eu d'école fonctionnelle (5/20).

### Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des garçons, en % de localités évaluées :

(3 réponses les plus souvent citées, 179 localités concernées)



### Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles, en % de localités évaluées :

(3 réponses les plus souvent citées, 179 localités concernées)



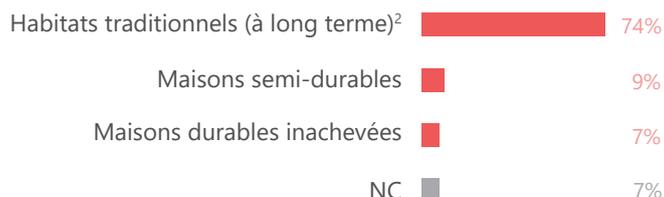
<sup>1</sup> Les réponses NC ne sont pas affichées pour cet indicateur.

<sup>2</sup> Aucun : 0% / Très peu : entre 1% et 24% / Un peu moins de la moitié : entre 25% et 50% / Un peu plus de la moitié : entre 51% et 75% / Une large majorité : entre 76% et 99% / Totalité : 100%.

## Abris

Dans **76%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte ne disposait pas de support de couchage et de couvertures. Cela a notamment été rapporté dans la quasi-totalité des localités de Vuhovi (18/19) et de Kamango (28/33). De manière similaire, dans **93%** des localités ayant accueilli des personnes déplacées (PDI / retournés / réfugiés) (173), ces personnes ne disposaient pas de support de couchage et de couvertures.

### Principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone / hôte, en % de localités évaluées<sup>1</sup> : (179 localités concernées)



Le principal type de combustible utilisé par la majorité de la population pour cuisiner et se chauffer était le bois dans **98%** des localités évaluées.

Dans **44%** des localités évaluées, une aide humanitaire a été apportée au cours des 6 mois précédant la collecte de données, bien qu'il semble exister des hétérogénéités entre les différentes ZS évaluées. En effet, une aide humanitaire aurait été reçue dans plus de la moitié des localités de Mabalako (**69%**) et d'Oïcha (**58%**), contre seulement 4 localités sur 19 à Vuhovi.

Parmi les localités ayant reçu une aide humanitaire (79), l'aide n'a pas permis de répondre à temps aux besoins de la majorité des bénéficiaires (**73%**) et était jugée insuffisante en quantité (**29%**), en qualité (**13%**) ou les deux (**25%**) par les IC.

Dans **70%** des localités ayant reçu de l'aide humanitaire au cours des 6 mois précédant la collecte de données (79), la majorité de la population rapportait ne pas avoir connaissance du mode de sélection/critères des bénéficiaires de l'assistance.

### Besoins prioritaires d'intervention humanitaire pour la majorité de la population, rapportés par ordre d'importance<sup>3</sup>, en % de localités évaluées :

	1er besoin	2ème besoin	3ème besoin
Nourriture	42%	8%	4%
Eau	15%	16%	15%
Soins médicaux	3%	18%	20%
Accès à des moyens financiers	2%	6%	6%
Articles ménagers essentiels ou d'hygiène (casserolles, bidons, habits, etc.)	1%	6%	3%
NC	25%	35%	33%

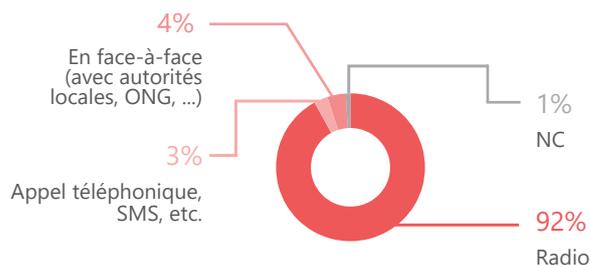
<sup>1</sup> Seuls les résultats de plus de 5% sont présentés.

<sup>2</sup> En paille, bois, etc.

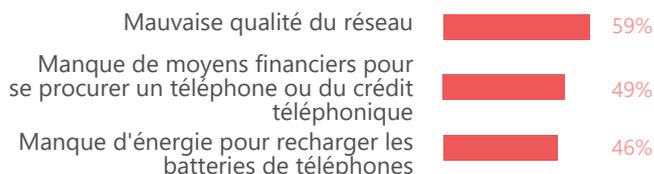
<sup>3</sup> La réponse "Aucun besoin / Pas d'autre besoin" était à chaque fois possible et un même type de besoin ne pouvait être rapporté deux fois. Les secteurs d'intervention pour lesquels un besoin humanitaire n'a pas été rapporté dans au moins 5% des localités évaluées ne sont pas indiqués dans le tableau.

## Redevabilité et communication

### Moyen idéal pour recevoir des informations selon les IC, en % de localités évaluées : (179 localités concernées)



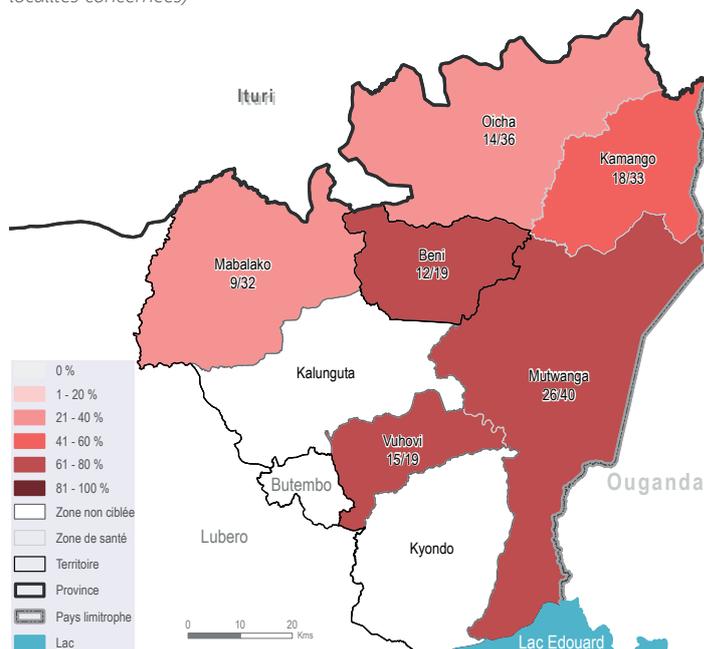
### Principales difficultés limitant l'accès au réseau téléphonique pour la majorité de la population, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 179 localités concernées)



Dans **20%** des localités évaluées, la couverture par un réseau téléphonique n'était pas disponible sans aucune interruption pendant plus de 24 heures.

Dans **38%** des localités ayant reçu de l'aide humanitaire au cours des 6 mois précédant la collecte de données (79 des localités concernées), la majorité de la population indiquait ne pas avoir été consultée en amont sur ses besoins ou leur avis n'avait pas été pris en compte.

### % des localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'assistance humanitaire au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, par ZS : (179 localités concernées)



## Profils des IC enquêtés.es

457 IC

La profession des IC était : (4 réponses les plus souvent citées)



81% Hommes  
19% Femmes

Le statut de déplacement des IC était :



## Méthodologie

Le projet de Suivi de la situation humanitaire mis en oeuvre 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 portent 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.

## Publications HSM

Nord-Kivu, Décembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Maniema, Décembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Sud-Kivu, Décembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Ituri, Décembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Novembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Nord-Kivu, Novembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Sud-Kivu, Novembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Nord-Kivu, Octobre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Sud-Kivu, Octobre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Septembre 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Avril 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Sud-Kivu, Avril 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Nord-Kivu, Avril 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Mars 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Février 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Ituri, Février 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Nord-Kivu, Février 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Tanganyika, Janvier 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>
Sud-Kivu, Janvier 2023	<a href="#">Fiche d'information</a>

## 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).