

# 2023 MSNA BULLETIN

Mars 2024

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)

## MESSAGES CLÉS

La quasi-totalité des ménages (98%) étaient dans le besoin et une part presque aussi importante (92%) étaient dans des besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+).

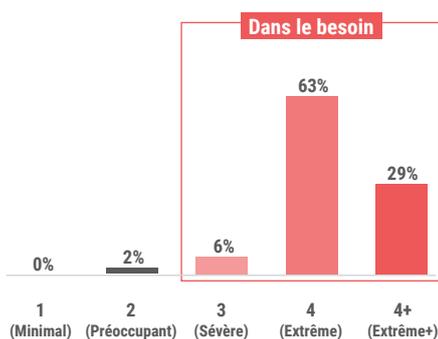
- Les besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+) concernaient en premier lieu les secteurs de l'eau l'hygiène et l'assainissement (EHA) (90%).
- Le plus grand nombre de ménages dans le besoins dans le secteur EHA se trouvaient dans les provinces de Kwango et Mongola (100%, respectivement), Kasai, Mai-Ndombe, Tanganyika et Tshuapa (99%, respectivement).
- Les principaux besoins sectoriels qui coexistaient au sein des ménages étaient ceux des secteurs EHA et moyens de subsistance (10%), suivi des secteurs EHA, moyens de subsistance et sécurité alimentaire (6%).
- 33% des ménages présentaient des besoins dans au moins 4 secteurs humanitaires.

La nourriture était le besoin humanitaire prioritaire exprimé par les ménages enquêtés (56%), en particulier dans les trois provinces du Kasai.

- La santé était le second besoin humanitaire rapporté par les ménages (52%).
- Dix pour cent des ménages ont rapporté avoir reçu de l'assistance humanitaire dans les 6 mois précédant l'évaluation.
- Dans 77% des ménages interrogés au moins un membre du ménage ne possédait pas de document d'identité (acte de naissance issu de l'État Civil, carte d'électeur et/ou passeport) accessible et valide.

**CONTEXTE.** L'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) a été conduite dans l'ensemble des provinces de la RDC<sup>1</sup> entre le 16 mai et le 31 juillet 2023 et a pour but de mieux comprendre les conditions de vie des populations affectées par la crise humanitaire à laquelle le pays fait face. Elle permet de mettre à disposition de la communauté humanitaire des données représentatives informant sur la sévérité sectorielle et intersectorielle des besoins pour chacun des 144 territoires évalués, ainsi que de mieux comprendre les variations et les différences existantes en matière de sévérité des besoins entre les différents territoires au niveau des 25 provinces évaluées. Les résultats présentés dans ce bulletin ont été collectés selon un échantillonnage aléatoire et sont représentatifs avec un niveau de confiance à 95% et une marge d'erreur allant de 1.4% à 7.5% au niveau territorial.

### POURCENTAGE DE MÉNAGES PAR PHASE DE SÉVÉRITÉ<sup>2</sup>



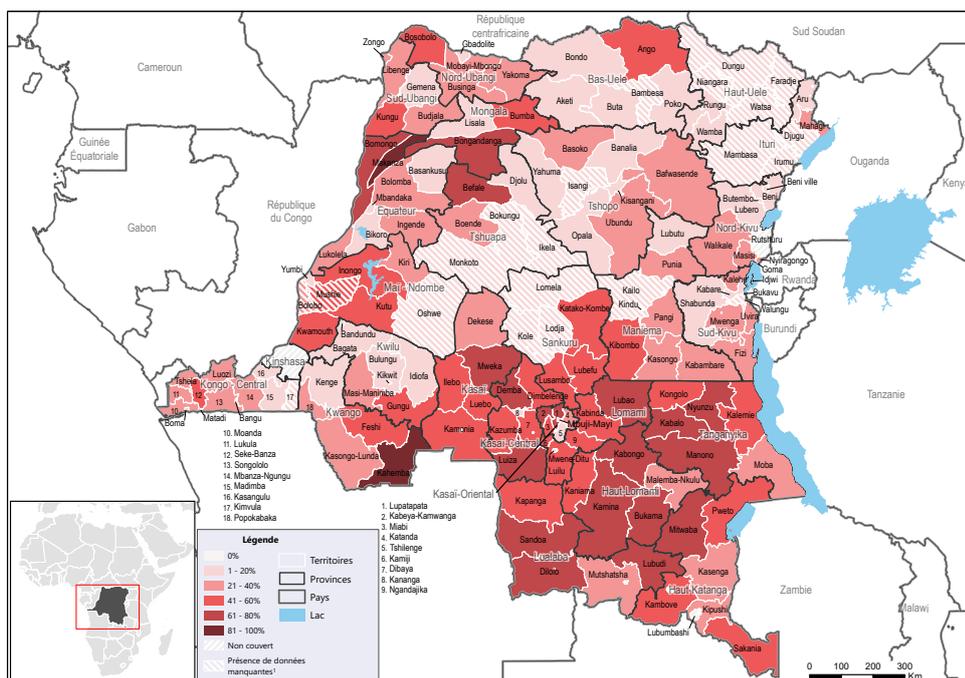
# 92%

des ménages avaient un besoin extrême (4) et extrême plus (4+).

- 100% des ménages dans les provinces de Mongala et Kwango étaient dans un besoin extrême (4) et extrême plus (4+).
- La province du Haut-Lomami est celle qui avait le plus de ménages dans un besoin extrême plus (4+) (64%).

### MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE

Pourcentage de ménages avec une sévérité du MSNI extrêmes plus (4+), par zone géographique :



Pour des résultats plus détaillés, veuillez consulter les pages suivantes.

# ÉVALUATION MULTISECTORIELLE DES BESOINS (MSNA) - APERÇU D'ENSEMBLE

**CONTEXTE.** Selon l'aperçu des besoins humanitaires (HNO) 2024, 25,4 millions de personnes étaient dans le besoin. Au niveau national, les personnes affectées avaient principalement des besoins dans les secteurs de la sécurité alimentaire (25,4 millions) et de la santé (19,6 millions). De plus, plus de la moitié (13,7 millions) de ces personnes étaient des enfants (moins de 18 ans). Alors que la crise prolongée du pays, principalement sécuritaire, est particulièrement violente dans l'Est du pays, les données disponibles indiquaient 4 et 7,7 millions de personnes respectivement dans le besoin dans les secteurs de la protection de l'enfance et des violences basées sur le genre sur l'ensemble du pays. En fin d'année 2023, la force régionale des Etats d'Afrique de l'Est (EAC) a entamé son retrait<sup>3</sup> et la Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la Stabilisation en République Démocratique du Congo (MONUSCO) a signé le renouvellement de son ultime mandat<sup>4</sup>. L'année 2024 pourrait s'annoncer particulièrement préoccupante, suite à la période électorale de décembre 2023 ponctuée de contestations et au départ annoncé des forces de maintien de la paix et de l'instabilité persistante à l'Est du pays et aux menaces constantes des groupes armés.

100% des ménages évalués dans les provinces de Kwango, Tshuapa et Mongala ont déclaré n'avoir reçu aucune aide humanitaire au cours des six mois précédant la collecte de données. Ces provinces sont aussi celles affichant les besoins les plus critiques dans le secteur EHA.

REACH, en partenariat avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM) a conduit en 2023 - suite à deux premières MSNA en 2021 et 2022 dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika<sup>5</sup> - une évaluation multiseCTORielle des besoins humanitaires, combinée à l'évaluation de sécurité alimentaire en situation d'urgence (EFSA) du PAM, dans l'ensemble des provinces de la RDC à travers des enquêtes ménage et des Informateurs Clés (IC) dans les zones difficiles d'accès.

## CADRE DE L'ÉVALUATION ET COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

**COUVERTURE** géographique par groupe de population<sup>6</sup> et modalité de collecte

	Nombre de ménages évalués
Non déplacés	42'365
Retournés <sup>7</sup>	943
PDI <sup>8</sup> en famille d'accueil	842
PDI sur site	313
Réfugié <sup>9</sup>	176
Rapatré <sup>10</sup>	41

	Nombre d'IC évalués
IC	926

Dates de collecte de données  
16.05 - 20.07 (ménages)  
13.07 - 31.07 (IC)



## INDICE MULTISECTORIEL DES BESOINS (MSNI) : SÉVÉRITÉ DE LA CRISE

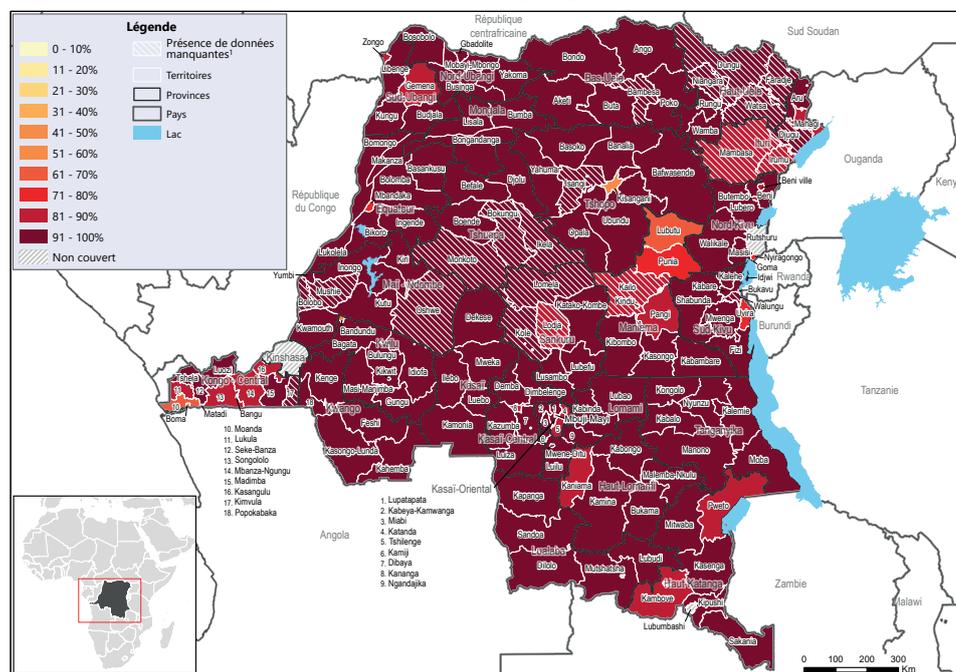
Pourcentage de ménages par phase de sévérité :

Dans le besoin	1 (Minimal)	0%
	2 (Préoccupant)	2%
	3 (Sévère)	6%
	4 (Extrême)	63%
	4+ (Extrême+)	29%

L'indice MSNI est un indicateur composite, conçu pour mesurer la sévérité globale des besoins humanitaires d'un ménage. Il est basé sur la plus haute sévérité sectorielle identifiée pour chaque ménage et est exprimé sur une échelle de 1 à 4+. La sévérité sectorielle est déterminée par le calcul d'indicateurs composites propres à chaque secteur. Le MSNI prend en compte tous les ménages dans le besoin dans au moins un secteur (sévérité de 3 ou plus). La méthodologie complète du MSNI et de ses composantes sectorielles, en accord avec le guide du **cadre analytique de la MSNA REACH**, peut être trouvée [ici](#).

## MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE

Pourcentage de ménages avec une sévérité du MSNI extrême (4) et extrêmes plus (4+) avec (en haut) et sans le secteur EHA (en bas), par zone géographique :

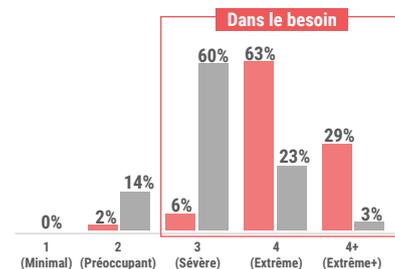


La carte affichant le pourcentage de ménages avec une sévérité du MSNI extrême (4) et extrêmes plus (4+) avec l'ensemble des secteurs (abris, EHA, éducation, protection, moyens de subsistance, santé et sécurité alimentaire) et celle présentant les mêmes phases de sévérités en **excluant le secteur EHA** présentent des résultats très différents.

Cette différence peut s'expliquer par le score de sévérité élevé pour le secteur EHA, avec 93% des ménages dans un besoin extrême pour ce secteur à l'échelle nationale.

La seconde carte excluant le secteur EHA permet d'avoir un aperçu plus précis des territoires présentant des besoins multisectoriels extrêmes dans les autres secteurs.

À l'échelle nationale, les pourcentages de ménages par phase de sévérité MSNI variaient avec et sans EHA :



Enfin, la part de ménage dans le besoin est réduite sans EHA, passant de 98% à 86%, avec une majorité de ménages avec des besoins sévère (3) et non plus extrême (4).

Les territoires présentant la plus grande part de ménages avec des besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+) sans EHA sont ceux de Kwamouth (74%), Masisi (52%), Ango, Kalehe et Mwenga (50%, respectivement).

## BESOINS HUMANITAIRES ET FACTEURS DETERMINANTS

### Où sont concentrés les besoins les plus importants ?

# 90%

des ménages rapportaient avoir des besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+) en eau hygiène et assainissement.

# 14%

des ménages rapportaient avoir des besoins extrêmes (4) en moyens de subsistance.

**La quasi-totalité des ménages (98%) étaient dans le besoin, et une part presque aussi importante (92%) faisait face à des besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+).**

**Tous les territoires semblaient concernés par ces besoins. Les territoires de Kisangani, Matadi, Moanda, Boma et Bandundu présentaient une sévérité légèrement plus faible pour ces besoins.**

#### Besoins extrêmes :

Les besoins extrêmes (4) et extrêmes plus (4+) des populations semblaient moins prononcés dans les territoires de la pointe ouest de la RDC, proches des centres économiques de Kinshasa et Matadi, épargnés par les conflits. De la même façon, les territoires du centre et du nord de la province du Maniema, également moins touchés par les conflits communautaires de l'Est semblaient présenter des besoins relativement moins sévères. La même tendance s'observait pour certains territoires du Kasai-Oriental, comme à Mbuji-Mayi (56%), Tshilenge (83%) ou Katanda (85%). Enfin, la province de l'Ituri, malgré de nombreux incidents liés à la présence de groupes armés, présentait également trois territoires dans lesquels les populations présentaient moins de besoins classifiés comme extrêmes (4) et extrêmes plus (4+), relativement au niveau national, à savoir Mambasa (80%), Mahagi (84%) et Irumu (85%).

#### Besoins sectoriels :

- Concernant le secteur des **moyens de subsistance**, les besoins étaient concentrés dans des territoires situés à proximité de chefs-lieux provinciaux tels que Kalemie (89%), Kwamouth et Mwenga (85%, respectivement), et Beni (70%), ainsi que dans les provinces du Kasai et Kasai-Oriental.
- De nombreux incidents de **protection** étaient également rapportés dans ces territoires.
- Pour le secteur de la **sécurité alimentaire**, c'est tout l'Est du territoire national, touché par les conflits armés et concerné par des déplacements de population qui présentait des besoins pour les populations. C'était particulièrement le cas pour les territoires de Kasongo (86%), Mahagi (84%) et Masisi (81%). Ainsi que certains territoires du "Grand-Kasai", comme Kamonia (87%) et Kamiji (80%).
- Les besoins en **abris** semblaient fortement concentrés dans les parties nord et sud de la RDC. Plus particulièrement dans les provinces du Kasai-Central et Oriental (44%) ainsi qu'au Haut-Uele (72%). Ces besoins pourraient en partie être expliqués respectivement par la présence de retournés depuis l'Angola et de réfugiés originaires du Sud-Soudan.
- Les populations avec des besoins dans le secteur de **l'éducation** semblaient concentrées dans les territoires situés à l'est, sud-est et nord-ouest de la RDC, en particulier dans les territoires de Zongo (69%), Kalehe (64%) et Libenge (62%).
- Concernant la **santé**, c'est principalement les territoires du sud de la province du Maniema, du Kasai, de Lomami et du Bas-Uele, précisément à Ango, que les besoins semblaient les plus importants.

#### Besoins multisectoriels :

Les ménages présentaient le plus souvent des besoins multisectoriels. En effet, seuls 0.5% des ménages n'avaient pas de besoin et 18% des ménages avaient uniquement un manque en termes de niveau de vie (LSG), tandis que 25% des ménages présentaient deux LSG, 24% trois LSG, et 32.5% quatre LSG ou plus en termes de niveau de vie (LSG).

#### Pourcentage de ménages dans le besoin par secteur :

Secteur	Pourcentage
Protection	11%
Santé	26%
Éducation	27%
Abris	36%
Sécurité alimentaire	38%
Moyens de subsistance	57%
EHA	93%

#### Profils de besoins multisectoriels les plus communs :

Profils de besoins	Éducation	Sécurité alimentaire	Moyens de subsistance	Santé	Protection	Abris	EHA
Premier profil (16%)							✓
Deuxième profil (10%)			✓				✓
Troisième profil (6%)		✓	✓				✓

Le tableau ci-dessus montre les « combinaisons » les plus courantes d'un ou plusieurs besoins sectoriels parmi ceux dans le besoin afin d'identifier les profils les plus courants. Ainsi, les pourcentages notés entre parenthèses dans ce tableau reflètent le pourcentage de ménages avec les profils de besoins les plus communs (pour la population générale).

Le tableau de gauche montre la proportion de ménages dans le besoin par secteur dans l'ordre croissant afin d'identifier les besoins sectoriels les plus courants.

## ASSISTANCE HUMANITAIRE ET REDEVABILITÉ

### Besoins prioritaires rapportés par les ménages :



On pouvait observer d'importantes variations au niveau des besoins exprimés par les ménages au niveau provincial :

Les besoins en **Nourriture** étaient les plus rapportés dans les provinces du Kasai-Oriental, Kasai-Central (85%, respectivement), Kasai et Sud-Kivu (79%, respectivement), Haut-Uele (70%) et Nord-Kivu (68%).

Les besoins en **Abris** étaient quant à eux les plus souvent rapportés dans les provinces du Kasai-Central (73%), Kasai (64%), Tshuapa (58%), Maniema (57%) et Tanganyika (51%).

Les besoins en **Santé** étaient rapportés dans les plus fortes proportions dans les provinces de Sankuru (82%), Haut-Uele (78%), Kwilu (75%), Bas-Uele (70%) et Equateur (65%).

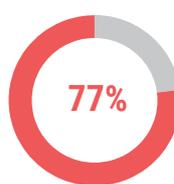
**10%**

des ménages ont rapporté avoir reçu de l'assistance humanitaire dans les 6 mois précédant l'évaluation (72% dans la province du Nord-Ubangi, 38% dans celle du Haut-Katanga et 35% dans celle du Kasai).

**19%**

des ménages ayant reçu de l'assistance humanitaire continuaient d'en recevoir au moment de la collecte (60% dans la province du Tshopo, 47% dans celle de l'Ituri et 43% dans celle du Kongo-Central).

### Possession de pièce d'identité :

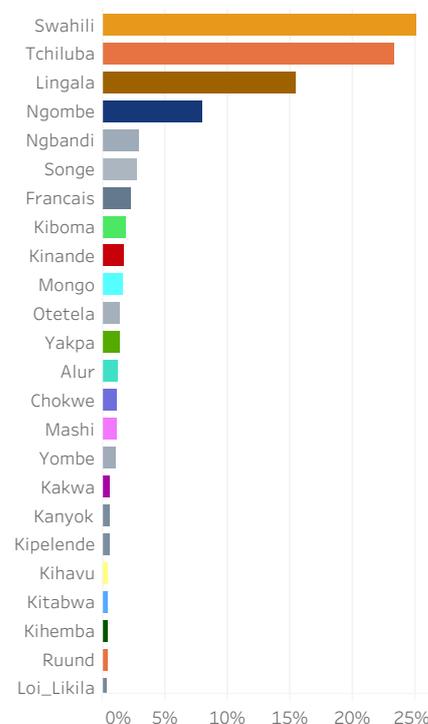
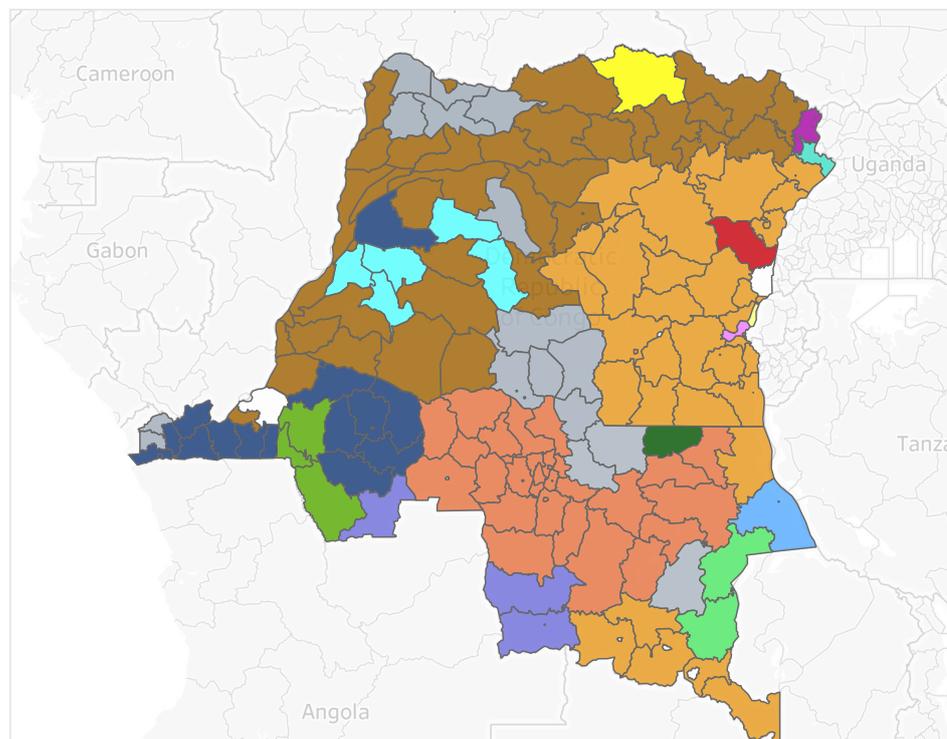


Dans 77% des ménages interrogés, au moins un membre du ménage ne possédait pas de document d'identité (acte de naissance issu de l'État Civil, carte d'électeur et/ou passeport) accessible et valide.

Ce type de document peut constituer un prérequis à l'inscription sur les listes de bénéficiaire et donc l'accès à l'aide humanitaire.

Les provinces les plus concernées par l'absence de pièce d'identité parmi les ménages interrogés étaient : Bas-Uele (90%), Équateur (70%) et Haut-Katanga (69%).

### Langue principale la plus courante au niveau territorial, en % d'individus (source : ONG Clear Global) :



## EAU HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT



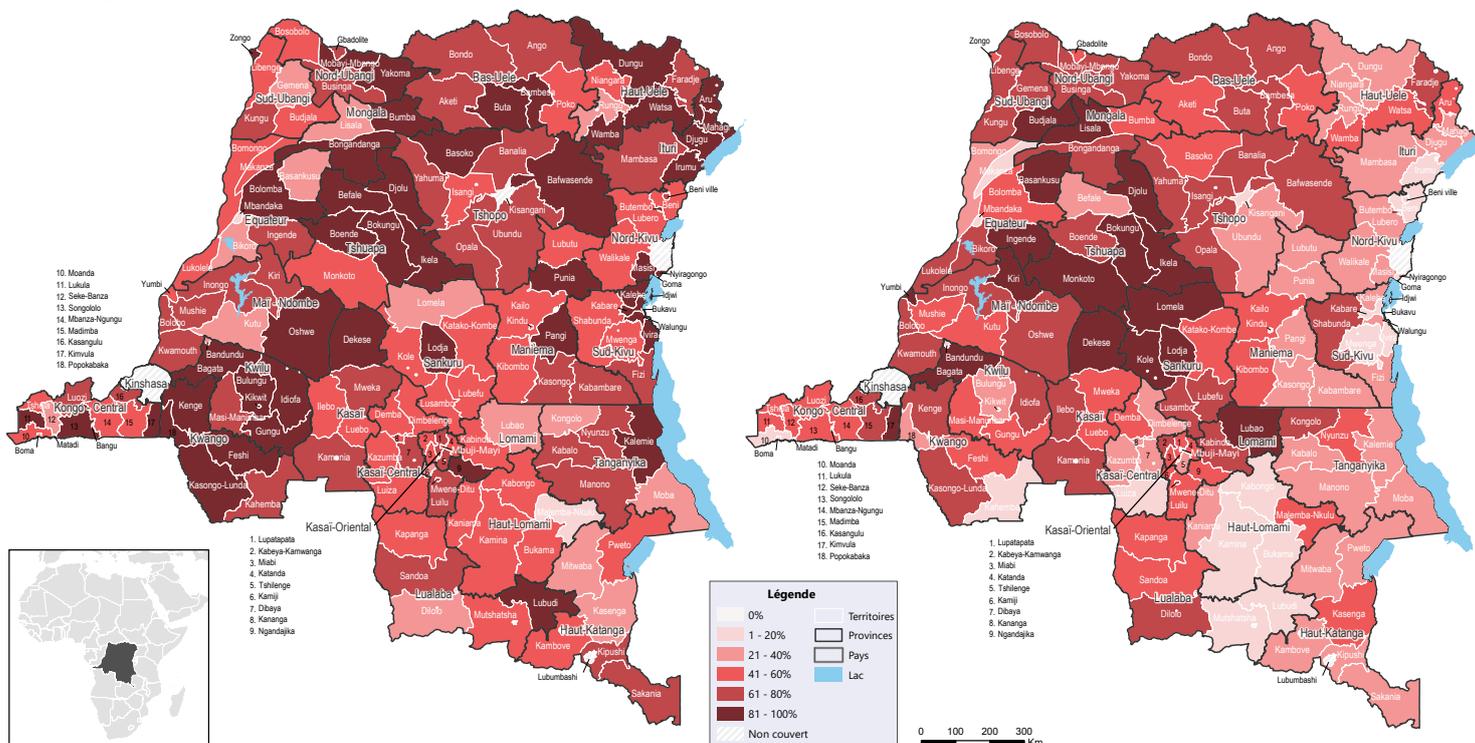
Proportion de ménages considérés comme ayant des besoins dans le secteur EHA.

Les besoins dans le secteur EHA semblaient les plus importants dans les provinces de Kwango et Mongola avec 100% des ménages dans le besoin en EHA, suivi des provinces du Kasai, Mai-Ndombe, Tanganyika et Tshuapa (99%, respectivement), et Kwilu et Nord-Ubangi (98%, respectivement). Plus spécifiquement, **l'accès à une source d'eau** (améliorée<sup>12</sup>, non-améliorée<sup>13</sup> ou eau de surface) **pour boire et le temps pour aller collecter de l'eau**<sup>14</sup> (aller, attendre et revenir), en % de ménages, étaient les principaux facteurs explicatifs des niveaux de besoins plus critiques dans les provinces du Tshuapa (96%), Mongala (95%), Kwango et Sankuru (91%).

Concernant les **infrastructures sanitaires utilisées** (améliorées<sup>15</sup>, non-améliorées<sup>16</sup> ou défécation à l'air libre) **et le nombre de personnes les partageant**, les besoins les plus préoccupants pour ces deux indicateurs ont été rapportés dans les provinces de Mongala (100%), Kwango (99%), Kasai et Mai-Ndome (97%, respectivement).

Concernant la **quantité d'eau potable disponible par ménage**, soit la fréquence à laquelle les ménages ont manqué d'eau de boisson<sup>17</sup>, le plus grand nombre de ménages dans le besoin était rapporté dans les provinces du Kasai (38%), Sud-Kivu (24%) et Nord-Kivu (23%).

### Pourcentage de ménages utilisant des installations sanitaires et sources d'eau non-améliorées, par territoire (de gauche à droite) :



Le pourcentage de ménages utilisant des **installations sanitaires non-améliorées** semblaient particulièrement concentrées dans les territoires de certaines provinces de l'ouest du pays comme Kwilu, Kwango, Tshuapa et Mongala ainsi que dans un certain nombre de territoires frontaliers de l'Est de Aru à Moba. Les taux les plus élevés se trouvaient dans les territoires de Yahuma et Djolu (99%, respectivement), Idiofa, Befale et Kimvula (98%, respectivement).

Concernant les **sources d'eau non-améliorées**, leur utilisation semblait plus répandue dans les territoires du centre-ouest dans et autour des provinces limitrophes du Tshuapa et de Sankuru. Cela a été particulièrement rapporté dans les territoires de Djolu (99%), Ikela et Bokungu (98%, respectivement), Lomela et Kole (96%, respectivement).

Enfin, certains territoires **partageaient à la fois une forte concentration de sources d'eau non-améliorées et d'installations sanitaires non-améliorées** tels que ceux de Bokungu, Bandundu, Bagata, Kimvula, Yumbi, Lisala, Djolu et Ikela. Les territoires présentant les plus fortes proportions de ménages utilisant des installations sanitaires et sources d'eau non-améliorées, étaient également des territoires à l'accessibilité limitée en dépit de leur proximité à d'importants centres urbains comme Kinshasa et Kisangani. Par ailleurs, un faible nombre d'acteurs humanitaires avait été rapporté comme étant présents dans ces zones.

**Besoins prioritaires en EHA rapportés par les ménages**

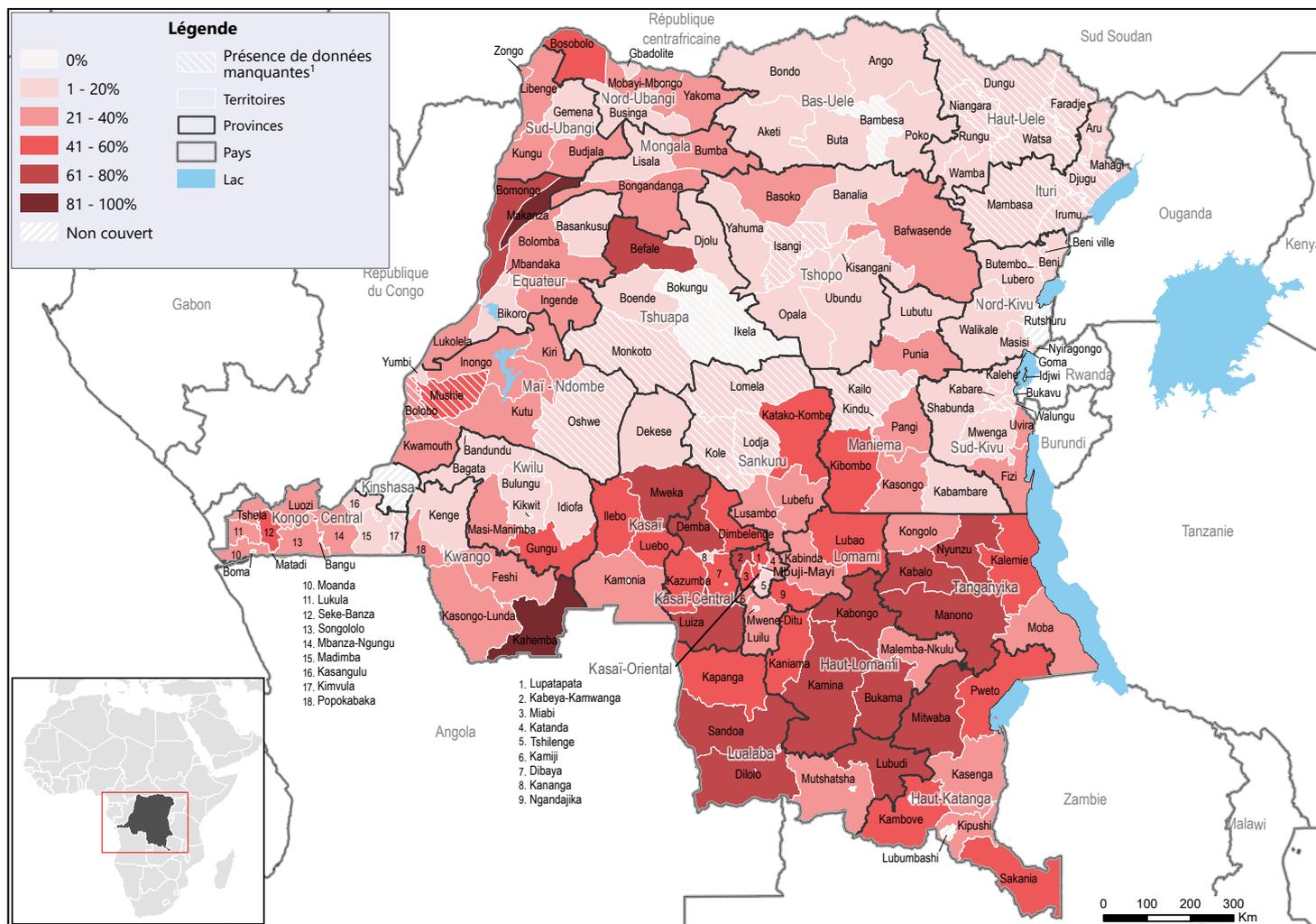
**Besoins prioritaires rapportés par les ménages en eau potable, en % de ménages, par province**



À l'échelle des territoires, les besoins en **eau potable** étaient rapportés par les ménages dans les plus fortes proportions dans les territoires de Kimvula (94%), Budjala (85%), Bomongo et Bumba (81%). Les besoins prioritaires en EHA rapportés par les ménages pour les **articles d'hygiène** (savon, tampons/serviettes hygiéniques) **et autres services d'assainissement** (latrines), étaient les plus rapportés dans les provinces du Tanganyika (31%), Maï-Ndombe (17%) et Ituri (16%). C'est dans les territoires de Kongolo (66%), Nyunzu (54%) et Mushie (46%) que ces besoins étaient les plus importants.

Il est également intéressant de noter que les territoires où le besoin prioritaire en eau potable a été le plus rapporté, à savoir dans les territoires de Kimvula (94%), Budjala (85%), Bomongo et Bumba (81%) respectivement, et Basoko (80%) ne sont pas les territoires où le recours à l'eau de surface comme eau de boisson a été le plus rapporté Makanza (87%), Kahemba (80%), Befale (73%), Kabongo (67%) et Mitwaba (66%).

**Ménages considérés comme ayant des besoins extrêmes plus (4+) dans le secteur EHA, par territoire :**



Les **besoins extrêmes (4) et extrême plus (4+)** en EHA semblaient particulièrement concentrés dans les parties ouest et sud du territoire national. On retrouve ainsi les provinces du nord et sud ouest avec de fortes proportions de ménages utilisant des installations sanitaires et sources d'eau non améliorées (voir [page 6](#)), telles que Kwango et l'Équateur, auxquelles il faut ajouter celles du "Grand-Kasaï", Lualaba, Haut-Lomami et du Tanganyika qui présentaient aussi des besoins extrêmes plus (4+) importants en EHA.

On observait également des variations au sein des territoires d'une même province dans la proportion de ménages présentant des besoins extrêmes plus (4+) importants. Dans de nombreux cas, le territoire où se trouve le chef-lieu de la province semblait présenter des besoins extrêmes plus (4+) moins importants que les territoires plus isolés des provinces. On pouvait constater cette tendance pour les provinces du Haut-Katanga, Lualaba, "Grand-Kasaï", Lomami et de l'Équateur.

## REMERCIEMENTS

LA MSNA A ÉTÉ CONDUITE AU SEIN DU CADRE INSTITUTIONNEL DE :

### Groupe de Travail sur la Gestion de l'Information



EN PARTENARIAT AVEC :



FINANCÉE PAR :



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**UKaid**  
from the British people

AVEC LE SOUTIEN DE :



**ACTED**



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO  
**CLUSTER SÉCURITÉ ALIMENTAIRE**  
*Renforcer la réponse humanitaire*



Cellule d'Analyses des Indicateurs de Développement



**Méthodologie.** Les résultats présentés dans ce bulletin se basent sur un total de 44'680 enquêtes ménages réalisées en face-à-face, collectées entre le 16 mai et le 20 juillet 2023, dans l'ensemble des provinces de la RDC. Les résultats sont représentatifs avec un niveau de confiance à 95% et une marge d'erreur allant de 1.4% à 7.5% au niveau territorial. Les résultats ont été collectés selon un échantillonnage aléatoire par grappe des localités au sein des zones de santé à l'intérieur des territoires proportionnellement à la taille de la population. 926 entretiens avec des informateurs clés (IC) dans les zones difficiles d'accès dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Maniema ont également été réalisés entre le 13 et le 31 juillet 2023 suivant un échantillonnage non aléatoire afin de couvrir 10% de localités dans les zones de santé où plus de la moitié des clusters présélectionnés ont dû être remplacés pour cause d'inaccessibilité. Les résultats issus de ces entretiens sont seulement indicatifs et disponibles [ici](#).

**À propos de REACH :** REACH 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 relèvement 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 inter-agences. 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-UNOSAR).

## NOTES DE FIN

<sup>1</sup> La ville-province de Kinshasa et le territoire du Rutshuru n'ont pas été évalués.

Les données concernant la consommation d'eau de surface comme principale eau de boisson étaient indisponibles dans les territoires suivant : Lomela, Kole, Lodja, Oshwe, Mushie, Bolobo, Kimvula, Monkoto, Ikela, Bokungu, Walungu, Bambesa, Dungu, Niangara, Faradje, Watsa, Mambasa, Djubu et Irumu. Les données concernant la défécation à l'air libre en l'absence d'installation sanitaire étaient indisponibles dans les territoires de Bambesa, Isangi, Ikela et Kailo. En conséquence, les résultats des besoins extrêmes plus (4+) en LSG EHA et MSNI pourraient être sous-évalués.

<sup>2</sup> Les différents niveaux de sévérité peuvent être approximativement définis comme suit :

- Très extrême (4+) : Indication d'un effondrement total du niveau de vie, avec des conséquences potentiellement dangereuses pour la vie (risque accru de mortalité et/ou atteinte irréversible au bien-être physique ou mental).
- Extrême (4) : Effondrement du niveau de vie. (Risque de) atteinte importante au bien-être physique ou mental.
- Sévère (3) : Dégradation du niveau de vie (par rapport au niveau habituel/typique). Réduction de l'accès/disponibilité des biens et services de base. (Risque de) dégradation du bien-être physique ou mental.
- Préoccupant (2) : Les niveaux de vie sont sous pression. Impact minime (risque d'impact) sur le bien-être physique ou mental/ état préoccupant du bien-être physique ou mental en général.
- Minimal (1) : Le niveau de vie est acceptable, montrant au maximum quelques signes de détérioration et/ou de services de base inadéquats. Impact (risque d'impact) nul ou minime sur le bien-être physique ou mental.

Pour plus de détails, voir la note méthodologique.

<sup>3</sup> Radio France Internationale, [RDC: début du retrait de la Force de l'EAC avec un premier groupe kényan](#), 3 décembre 2023.

<sup>4</sup> UN Press, [RDC: le Conseil de sécurité renouvelle le mandat de la MONUSCO jusqu'au 20 décembre 2024 tout en entérinant le plan de retrait progressif de la Mission](#), 19 décembre 2023.

<sup>5</sup> REACH, [Bulletin de l'évaluation multisectorielle des besoins dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika](#), avril 2023.

<sup>6</sup> L'échantillonnage ayant été réalisé aléatoirement pas grappe, sans cibler les différents groupes de population, les résultats de l'évaluation ne sont pas représentatifs de ces différents groupes de population qui sont présentés ici à titre indicatif seulement.

<sup>7</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.

<sup>8</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.

<sup>9</sup> Toutes les personnes qui se trouvent hors du pays dont elles ont la nationalité ou dans lequel elles ont leur résidence habituelle, et qui, ne pouvant se réclamer de la protection de ce pays, ne peuvent y retourner.

<sup>10</sup> Toutes les personnes nationales qui étaient réfugiées dans un autre pays.

<sup>11</sup> Les pourcentages notés entre parenthèses dans ce tableau reflètent le pourcentage de ménages avec les profils de besoins les plus communs (pour la population générale).

<sup>12</sup> Source d'eau améliorée : raccordement par canalisation à la maison, raccordement par canalisation dans l'enceinte, la cour ou le terrain, raccordement par canalisation à la maison du voisin, robinet public ou borne-fontaine, puits de forage ou puits tubulaire, puits protégé, source protégée, collecte d'eau de pluie, camion-citerne, chariot avec petit réservoir / baril, kiosque à eau, eau en bouteille, sachet d'eau / eau en sachet.

<sup>13</sup> Source d'eau non-améliorée : puits non protégé, source non protégée.

<sup>14</sup> Le temps pour collecter de l'eau (aller, attendre et revenir) est séparé en deux catégories : en 30 minutes ou moins et en plus de 30 minutes.

<sup>15</sup> Types d'installations améliorées : chasse d'eau raccordée au système d'égout canalisé, chasse d'eau dans une fosse septique, chasse d'eau dans une latrine à fosse, chasse d'eau dans un égout ouvert, chasse d'eau vers un autre endroit, chasse d'eau vers je ne sais où, Latrines à fosse avec dalle, toilettes à compostage, toilettes suspendues / latrines suspendues.

<sup>16</sup> Types d'installations non-améliorées : latrines à fosse sans dalle / fosse ouverte, sac en plastique, seau.