

A photograph of a man and a woman in an outdoor setting. The man, on the left, is wearing a white cap, a blue face mask, and a white vest over a plaid shirt. The vest has the REACH logo and the text 'Informing more effective humanitarian action' on the back. He is holding a notebook and looking towards the woman. The woman, on the right, is wearing a blue headscarf and a green and red plaid shirt. She is looking down at her hands, which are clasped in her lap. They are standing in front of a red brick wall. The background is slightly blurred, showing some greenery.

Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA) 2026

Ce que révèlent les données sur les besoins humanitaires

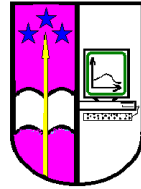
Structure de coordination

Financée par :



Cofinancé par
l'Union européenne
Aide humanitaire

En partenariat avec :



Avec le soutien de :



Avec le soutien de :





Cadre de l'évaluation



REACH

Informing
more effective
humanitarian action

Objectifs de l'évaluation

Objectif général

Mettre à disposition de la communauté humanitaire des données permettant l'identification de la nature et de la sévérité des besoins multi-sectoriels humanitaires des populations dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Sud-Kivu, Tanganyika et Maniema en RDC, par zone géographique afin d'informer le cycle de programmation humanitaire (HPC) 2027.

Objectifs spécifiques

1. Mieux comprendre les **conditions de vie des populations affectées** par la crise humanitaire prolongée ;
2. Mettre à disposition de la communauté humanitaire des données représentatives permettant d'informer la **sévérité sectorielle et intersectorielle des besoins**, ainsi que le **niveau de vulnérabilité** des populations ;
3. Emettre des hypothèses quant aux potentiels facteurs qui pourraient expliquer la sévérité des besoins entre les différentes zones évaluées.

Méthodologie – enquêtes face à face



Représentativité :

- **Admin 1** : 5 provinces
- **Admin 3** = 95 Zones de Santé



Période de collecte des données :
Juin à août 2026



Population cible :

- **Ménages sans groupes de population cible** dans les ZS accessibles des 5 provinces

Échantillonnage :



- **Résultats représentatifs** : Échantillonnage aléatoire stratifié par grappes (*représentatif – niveau de confiance 90% / marge d'erreur 10%, 5% buffer*) – 104 enquêtes par ZS
- Basé sur les données WorldPop 2025
- **95 ZS évaluées** dont 24/36 Ituri, 22/34 Nord-Kivu, 21/34 au Sud-Kivu , 17/18 au Maniema et 11/11 au Tanganyika

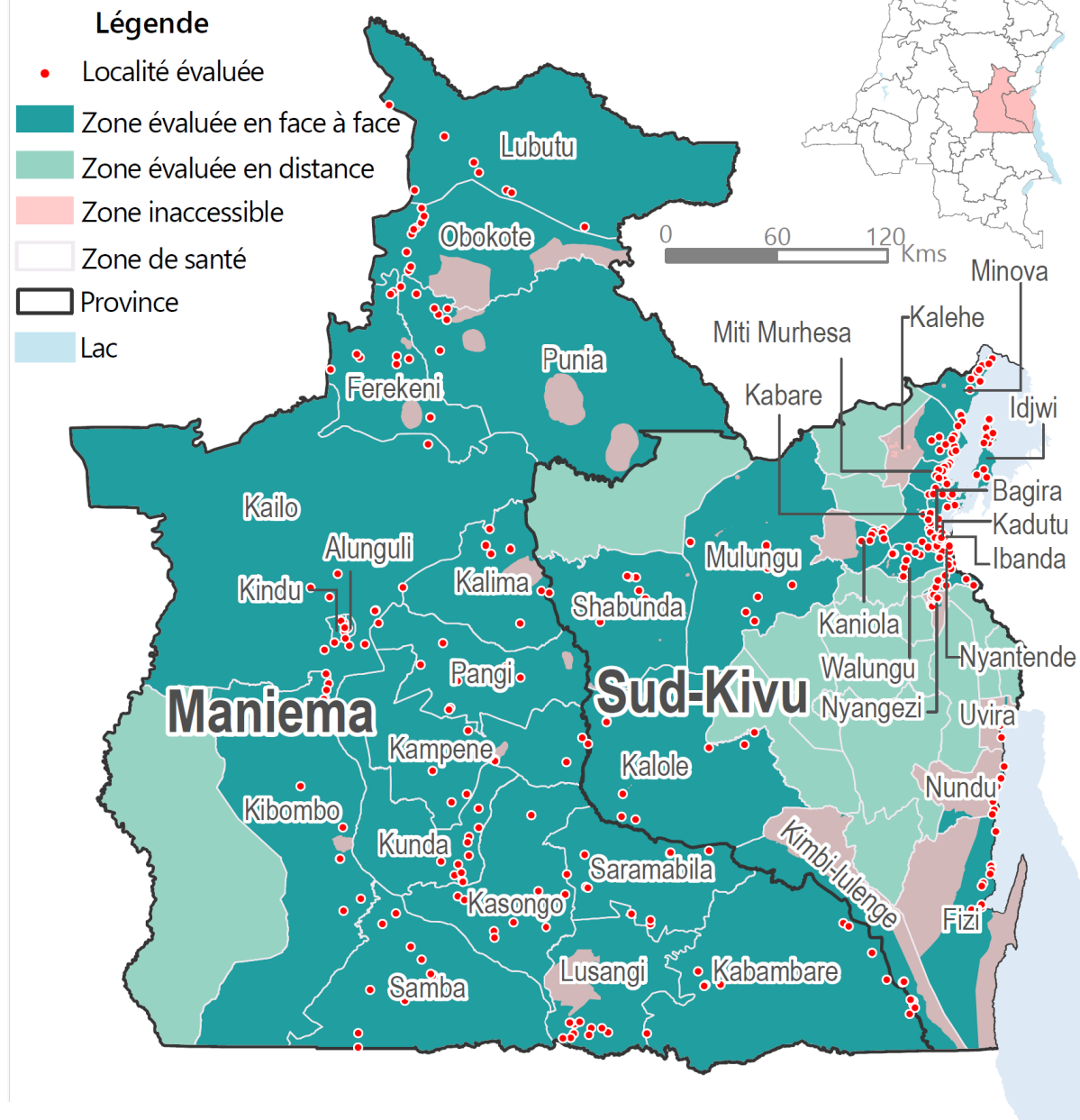
Qualité des données :



- Nettoyage quotidien des données sur le terrain
- 463 enquêtes supprimées pour assurer la qualité des données
- Des outils multisectoriels mis au point en collaboration avec les clusters



2 545 enquêtes informateurs clés nettoyées – à distance



Notre méthode d'analyse

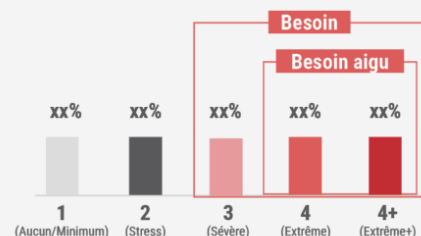
IMPACT Initiatives Global a développé un indice des besoins multisectoriels (**MSNI**) qui offre une **mesure des besoins multisectoriels des ménages** à partir de **6 secteurs** (SECAL, santé, éducation, EHA, abris, protection), sur une **échelle de sévérité de 1 à 4+**. Pour avoir les informations pour les calculs de sévérité, notre cadre est [publié ici](#).

- Permet d'avoir un profil des besoins pour chaque ménage enquêté.
- Permet de comparer les crises (cadre d'analyse commun).

01

Proportion de ménages par phase de sévérité

POURCENTAGE DE MÉNAGES PAR PHASE DE SÉVÉRITÉ



02

Proportion de ménages dans le besoin, par secteur

POURCENTAGE DE MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR SECTEUR

	Sécurité alimentaire	xx%
	Éducation	xx%
	Santé	xx%
	Protection	xx%
	Abris	xx%
	EHA	xx%

03

Combinaisons de besoin les plus courantes

COMBINAISON LA PLUS COURANTE DES BESOINS SECTORIELS

Au total (xx%)



Groupe de population 1	  	xx%
Groupe de population 2	  	xx%
Groupe de population 3	  	xx%
Groupe de population 4	  	xx%

Défis & limites des enquêtes en face à face



Environnement de collecte

L'**accès restreint** à certaines zones et la **volatilité** du **contexte** ont entraîné **l'exclusion de certaines zones au sein d'une zone de santé, biaisant la représentativité** des résultats pour une zone de santé.



Questionnaire

La longueur du questionnaire (**60 minutes**) augmente le risque d'erreurs chez les enquêteurs et enquêtés, surtout sur les **questions complexes** comme la sécurité alimentaire, nutrition ou mortalité. Des étapes de **vérification** (cleaning log) limitent ces risques pour garantir la qualité des données



Langage

La **traduction** du français vers les langues locales a pu entraîner des erreurs de compréhension et d'interprétation.



Représentativité

Les **résultats** doivent être **interprétés avec prudence**, en particulier pour les questions de sous-groupes.

Certaines **zones de santé inaccessibles** ayant été collectées à **distance** et n'étant pas incluses dans les résultats présentés ici peuvent **biaisier les résultats** au niveau admin 2 et admin 1.



Messages clés

Messages clés



ZS avec des besoins extrêmes affectées par le conflit

Besoins accrus au **Maniema** – guidés par les **besoins sévères en protection liés à l'insécurité – impactant l'accès aux ressources. Les besoins sont concomitants** dans les ZS les plus affectées en : protection, sécurité alimentaire, EHA ou abris



Besoins pressants en santé publique

Besoins extrêmes en WASH et santé au **Maniema** – avec un manque d'accès à l'eau potable accru et des **besoins non-comblés en santé** mais des **chocs de santé** aigües au **Sud-Kivu**. Une **faible assistance dans ces secteurs** demeure cependant **malgré les besoins** et la préférence des ménages pour ces types d'assistance.

Messages clés



Difficultés économiques et SECAL précaire

La **hausse des prix**, l'**indisponibilité des produits essentiels**, le **manque de liquidités** et les **difficultés d'accès** aux **moyens de paiement** réduisent fortement le pouvoir d'achat des ménages et leur accès économique aux produits de base. Ces contraintes accentuent les besoins en sécurité alimentaire, tout en poussant les ménages à recourir à des **stratégies d'adaptation négatives**, particulièrement dans les zones de santé **d'Obokote, Lubutu, Kabambare au Maniema, Nundu et Kaziba au Sud-Kivu**.



Besoins structurels couplés à des risques de protection

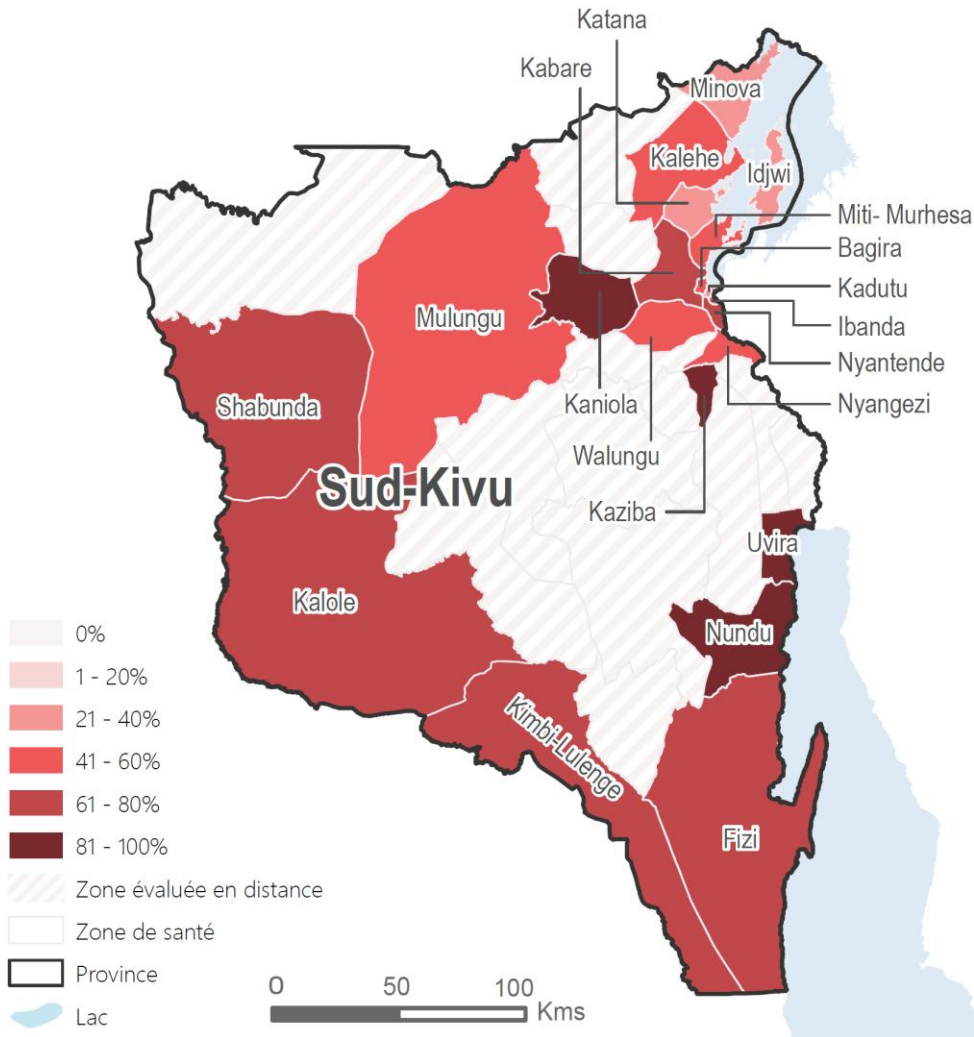
Les **difficultés économiques** entravent l'**accès à l'éducation** au **Sud-Kivu**, tandis que les **déficits** et les **problèmes d'accès** à des **abris adéquats** persistent au **Maniema**. Ces vulnérabilités sont aggravées par des contraintes structurelles d'accès aux infrastructures et des risques généralisés en matière de protection de l'enfance, auxquels s'ajoutent des chocs sécuritaires marqués dans les zones de santé de **Lubutu et d'Obokote au Maniema**.



ZS avec besoins les plus extrêmes

ZS avec les besoins les plus extrêmes identifiés

% de ménages avec des *besoins multisectoriels extrêmes*



➤ ZS de **Kaziba, Kaniola, Uvira, Nundu, Fizi, Shabunda et Kalole** avec le plus de ménages ayant des **besoins extrêmes, à très extrêmes**.

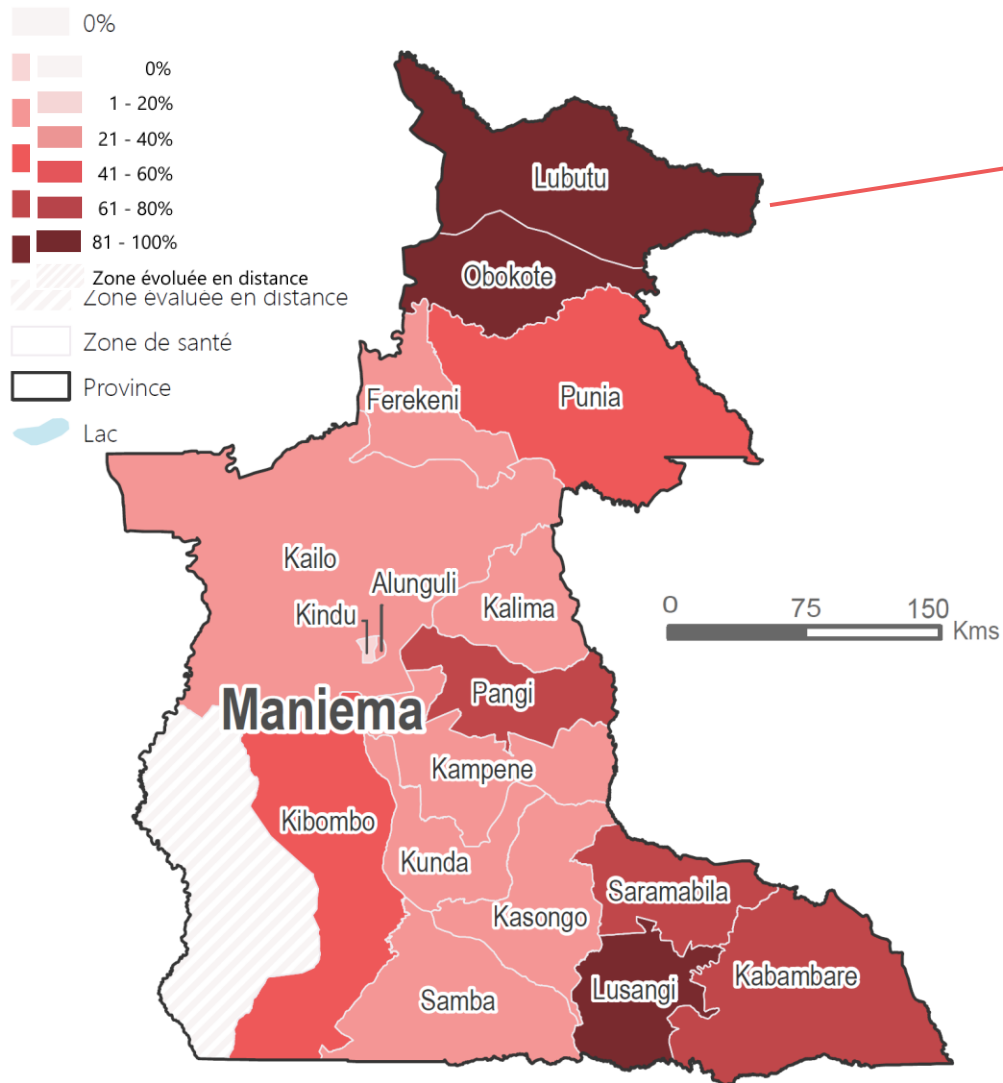
- Les besoins en **santé** sont les besoins les plus répandus des ménages pour les ZS de **Kalole** (79%), et **Shabunda** (63%).
- Les besoins en **protection** sont les besoins les plus extrêmes des ménages pour les ZS de **Fizi** (63%), **Uvira** (62%), **Kaniola** (59%), **Kaziba** (59%), **Nyantende** (52%) et **Nundu** (51%)
- Les besoins en **abris** sont très extrêmes dans les ZS de **Kalole** (55%), **Kabare** (44%), et **Shabunda** (40%)

57%

de ménages avec des **besoins extrêmes à très extrêmes (4-4+)** au SK

ZS avec les besoins les plus extrêmes identifiés

% de ménages avec des *besoins multisectoriels extrêmes*



➤ ZS de **Lubutu, Obokote, Lusangi, Pangui, Kabambare** avec le plus de ménages ayant des **besoins extrêmes, à très extrêmes**.

- Les besoins en **protection** sont les besoins les plus extrêmes des ménages pour les ZS de **Lubutu** (94%), **Obokote** (83%)
- Les besoins en **WASH** sont particulièrement extrêmes dans les ZS de **Pangui** (74%), **Lusangi** (67%) et **Obokote** (44%)
- Les besoins en **abris** sont très extrêmes dans les ZS de **Lubutu** (66%), **Obokote** (62%)
- Les besoins en **santé** à **Kabambare** (75%),

49%

de ménages avec des **besoins extrêmes à très extrêmes (4-4+) au MNM**



Chocs de protection et insécurité

Chocs liés au conflit – principalement SK et MNM

Carte | % de ménages avec des besoins sévères en **protection**

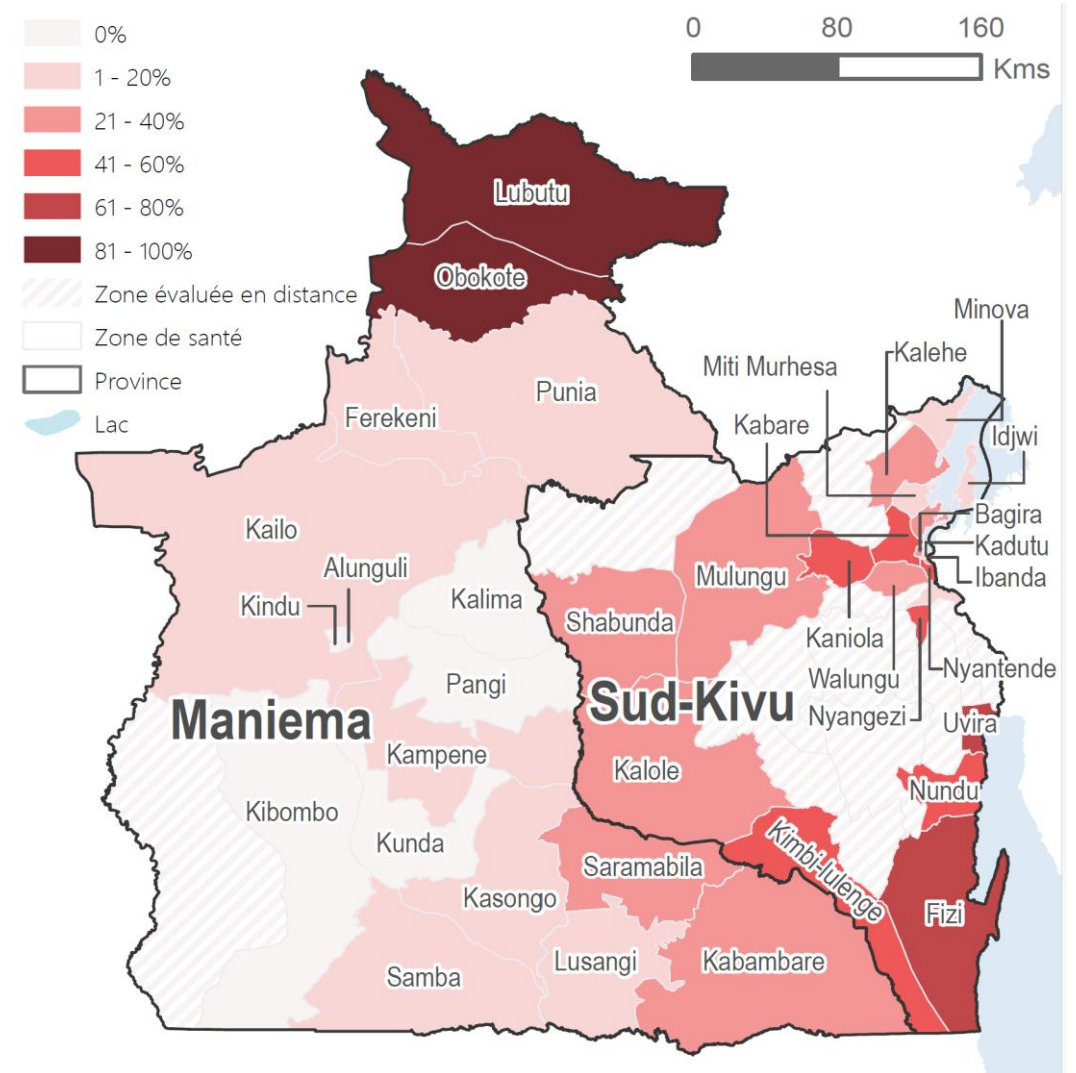
 **33%**
De ménages avec **des besoins sévères en protection** au Sud-Kivu

Ménages ayant subis des conflits armés ou interethniques avec ou sans déplacement, Top 5 ZS :

2026 :

2025 :

Kalehe	64%	←	Kalehe	5%
Nyantende	62%	←	Nyantende	4%
Kaziba	62%		Kaziba	NA
Fizi	60%	←	Fizi	8%
Katana	59%		Katana	12%



Protection alarmante – Lubutu et Obokote



Restrictions de mouvement à Lubutu et Obokote**

- % les plus élevés avec les membres des ménages qui **ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils se déplacent dans la communauté** : 58% Lubutu et 37% pour Obokote

Membres du ménage évitant des endroits pas sûrs:

Femmes/filles		Hommes	
Lubutu	84%	Lubutu	58%
Obokote	64%	Obokote	47%

Menaces ayant empêché des membres du ménage de participer à des **interactions sociales/ à des activités**

- Principalement dans les ZS de Obokote (94%); Lubutu (92%)
- Visiter famille (75% et 62%)

Accès le plus affecté par les **menaces** pour la **santé et les écoles*** :

Santé		Ecoles	
Lubutu	70%	Lubutu	71%
Obokote	71%	Obokote	62%

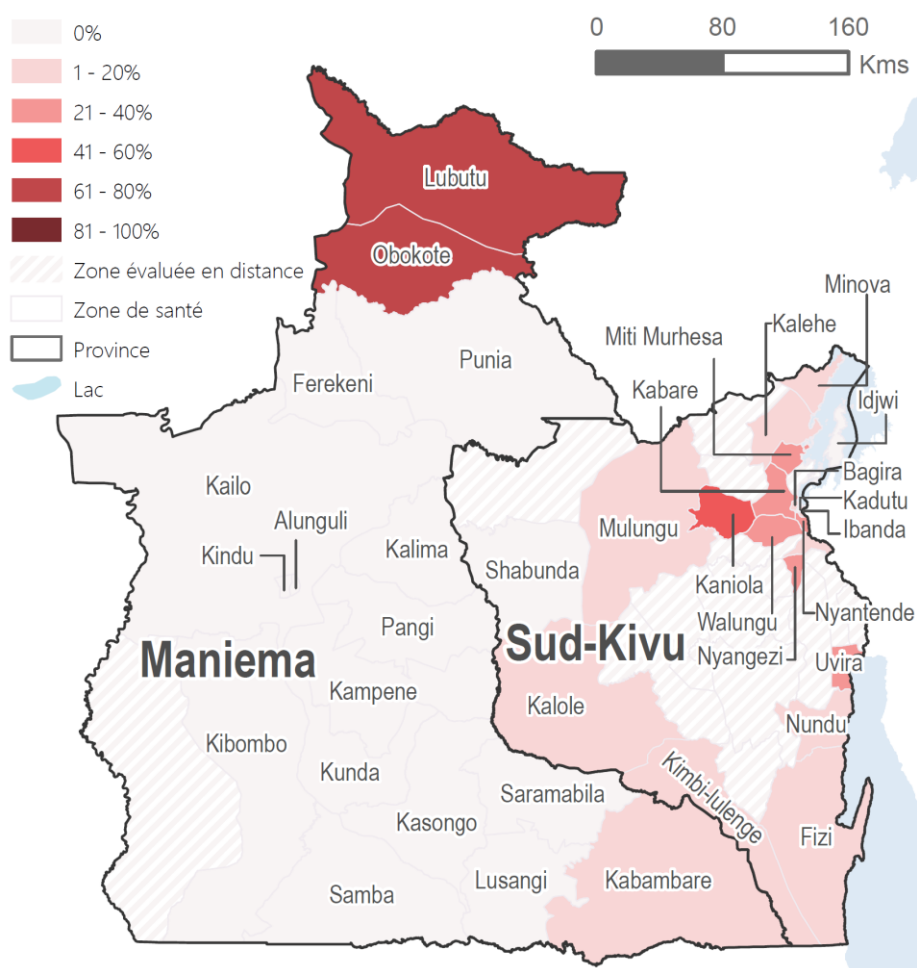
- Les menaces présentes dans la communauté ont affecté la capacité à se mettre en sécurité (Lubutu 44% et Obokote 40%)
- Difficultés particulièrement élevées pour l'accès aux consultations ou assistance juridique, devant toutes les ZS : 48% Lubutu et 47% Obokote

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

** Au cours des trois mois précédant la collecte de données

Problèmes liés à la sécurité pour les femmes ♀

Carte: % de ménages ayant rapporté que les **femmes et filles du ménage ont dû éviter certains endroits de la communauté pour des raisons de sécurité PLUSIEURS FOIS**



- Principalement dans les ZS de **Lubutu** (77%), **Obokote** (MNM)
- Principalement dans les ZS de **Kaniola** (47%), **Kaziba** (30%), de **Uvira** (29%), et **Nyantende** (27%) (SK)
- Ont dû éviter certains endroits TOUT LE TEMPS pour les ZS de Fizi (4%); et Kimbi-Lulengue (2%)

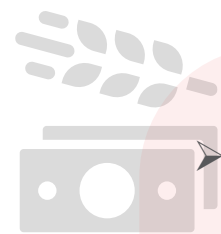
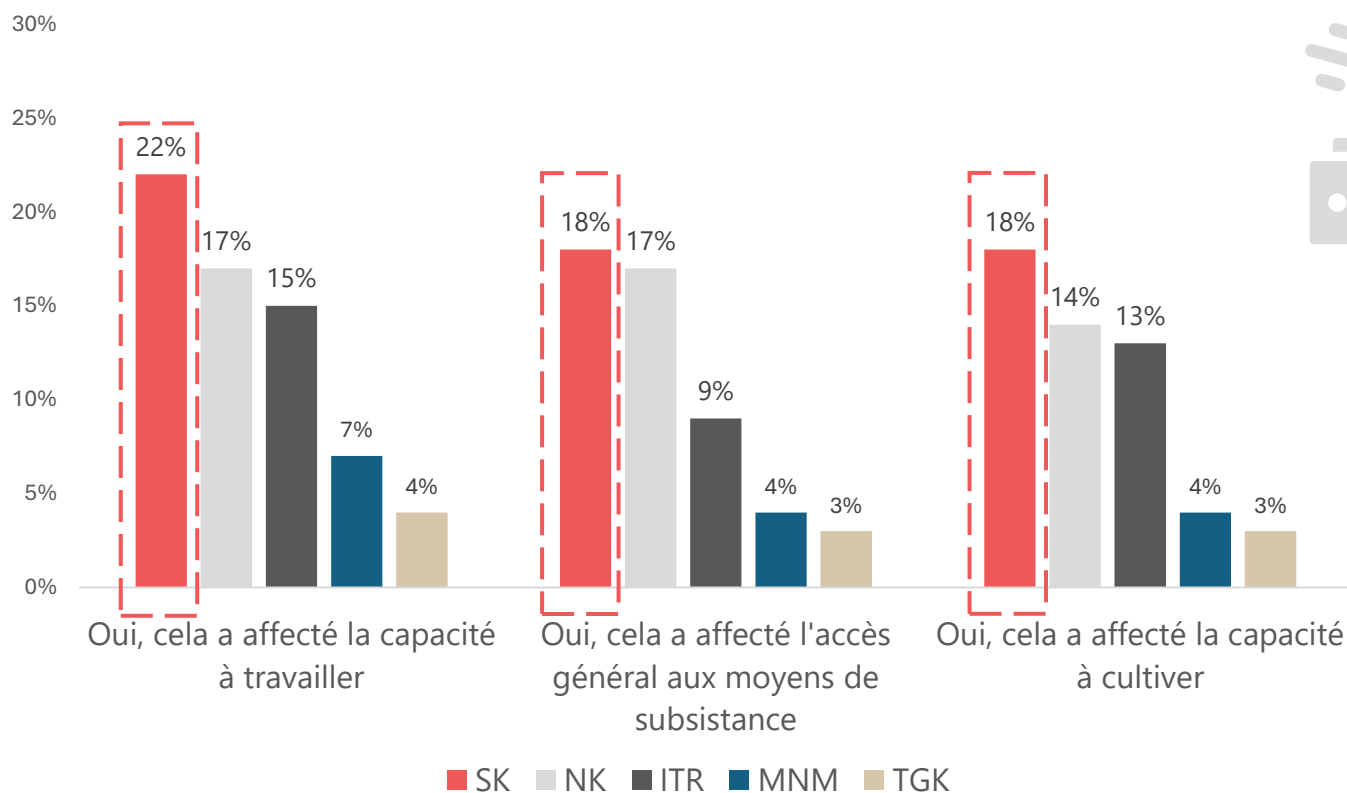
Les femmes et les filles évitaient certains endroits parce qu'ils ne sont pas sûrs principalement à **Kaniola** (52%), **Fizi** (43%), **Uvira** (40%) et **Nundu** (29%) SK.

- Les lieux principalement évités par les femmes et les filles étaient les **routes sur le chemin des champs** (MNM: 57%; SK: 53%)
- Suivi des **chemins pour aller chercher le bois** de chauffage (MNM: 24%; 18% SK)

* Au cours des trois mois précédant la collecte de données

Insécurité impactant l'accès aux ressources

% de ménages ayant rapporté avoir eu des **difficultés à accéder à des ressources, à mener des activités ou à faire des choix pour répondre à leurs besoins** en raison de la présence de **menaces de protection** au sein de la communauté, par type de difficulté* :



- Les ZS de **Kaziba** (49%), **Kabare** (38%) et **Nyantende** (35%) ressortaient pour la difficulté à **cultiver**
- Les ZS de **Obokote** (60%) et **Lubutu** (58%) au Maniema et **Kaziba** (53%), **Kaniola** (42%) et **Uvira** (38%) au SK pour la difficulté à **travailler**
- Les ZS de **Lubutu** (43%) et **Obokote** (35%) au Maniema et **Nyantende** (32%), **Ibanda** (32%) et **Uvira** (31%) SK pour la difficulté **d'accès aux moyens de subsistance**



Besoins pressants en santé publique

Besoins pressants en santé – MNM et SK

55%

De ménages au **Maniema** avec des besoins de santé non-satisfaits* et 40% au SK- principalement dans les ZS de **Mulungu** (81%), **Kalole** (66%), **Kaniola** (61%) au SK, **Obokote** (79%), **Saramabila** (78%), **Lubutu** (76%) et **Lusangi** (74%), au Maniema

Le temps d'accès aux soins de santé était de 46 minutes en moyenne au MNM et 43 au SK - principalement élevé à **Ferekeni** (75 minutes), **Kabambare** (74 minutes) au MNM, **Kaniola** et **Kalehe** (67 minutes) et **Kaziba** (58 minutes) au SK.

Chocs liés à la santé - dans le Sud-Kivu

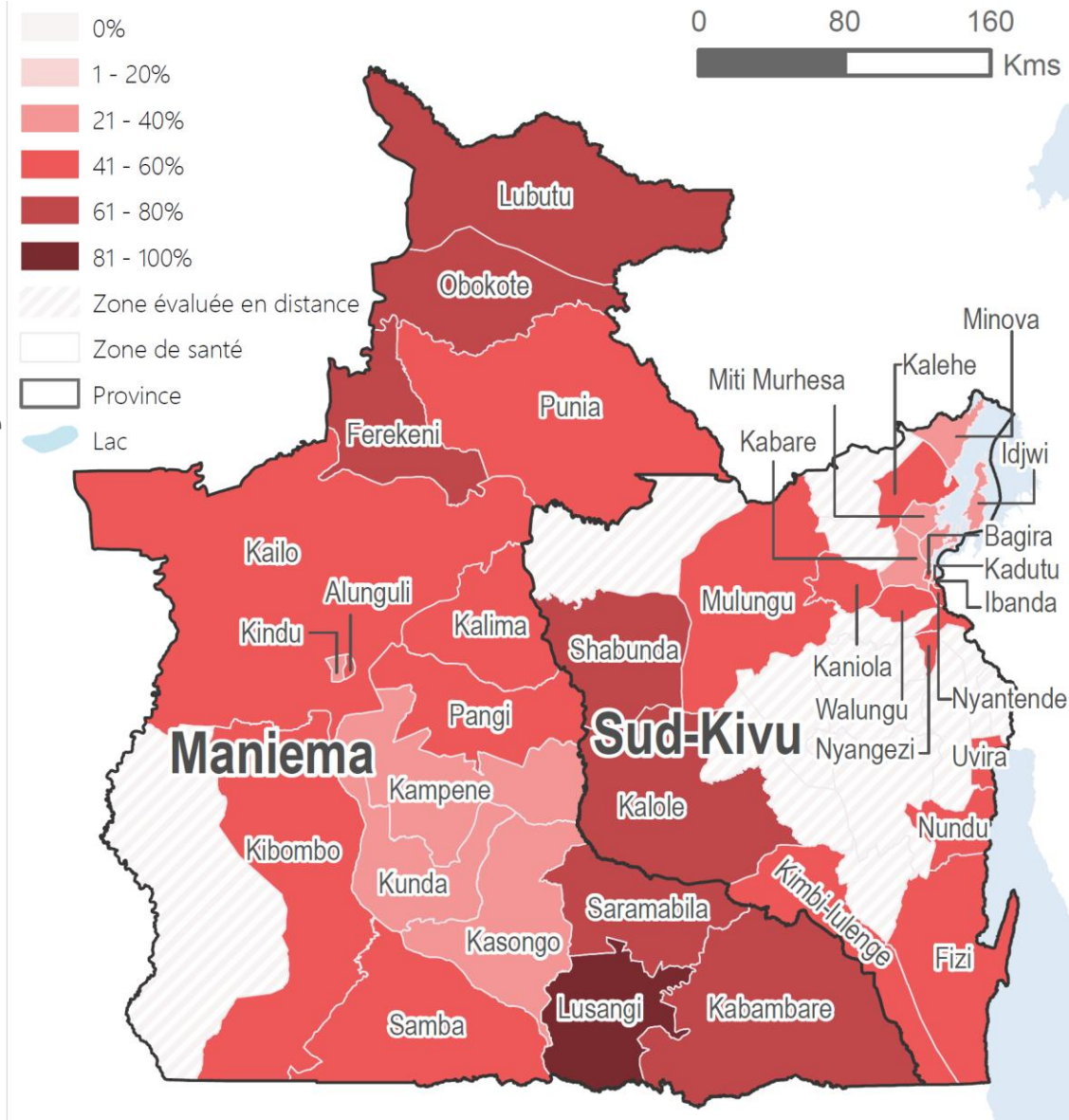
Maladie grave d'un ou plusieurs membres du ménage :

Bagira	61%
Miti-Murhesa	50%
Idjiwi	48%

Epidémies ou pandémie de santé humaine

Kaziba	19%
Fizi	16%
Nyantende	13%

Carte | % de ménages avec des besoins en **santé**



*Les pourcentages présentés ici sont calculés sur l'ensemble des ménages ayant rapporté avoir de besoins en santé mais qui n'étaient pas comblés .

Besoins en santé : enfants de moins de 5 ans



80%

D'enfants de moins de 5 ans ayant été **malades** au cours des 2 semaines précédant la collecte à **Lusangi** – suivi de **Kalole** (77%) et **Kasongo** (69%)

Des enfants ayant été malades - principalement de la fièvre dans toutes les provinces*

- Vomissements principalement rapportés au MNM (55%)
- Diarrhée principalement rapportée au SK (45%)



9% de ménages avec des enfants dans le ménage qui reçoivent un **traitement pour malnutrition aiguë** au **Sud-Kivu**

- **Nundu** (32%)

Maniema aucun traitement n'était recherché lorsque l'enfant était malade pour **21% des enfants** - 18% au **Sud-Kivu****

- **Punia** (61%)
- **Mulungu** (41%)

Maniema où le taux d'enfants de moins de 5 ans **n'ayant pas reçu** un **traitement de déparasitage** (41%) et un **supplément de vitamine A** (37%) dans les 6 derniers mois, était le plus élevé.**

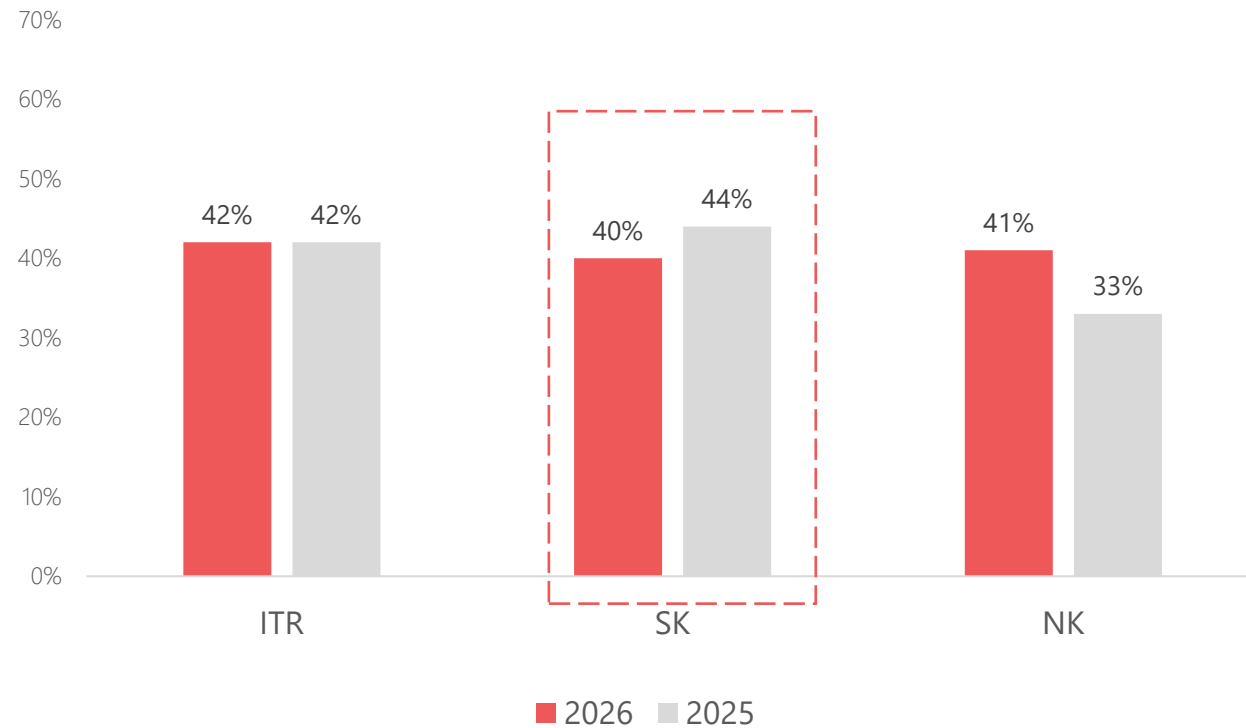
*Il s'agit ici d'un sous-ensemble

**Au cours des six mois précédant la collecte de données

Difficultés d'accès aux soins et menaces :



% de ménages avec des besoins en santé non-satisfaits :



Augmentation du temps d'accès moyen aux soins de santé
(en minutes)

	2026	2025
Ituri	53	41
Sud-Kivu	43	36
Nord-Kivu	35	38

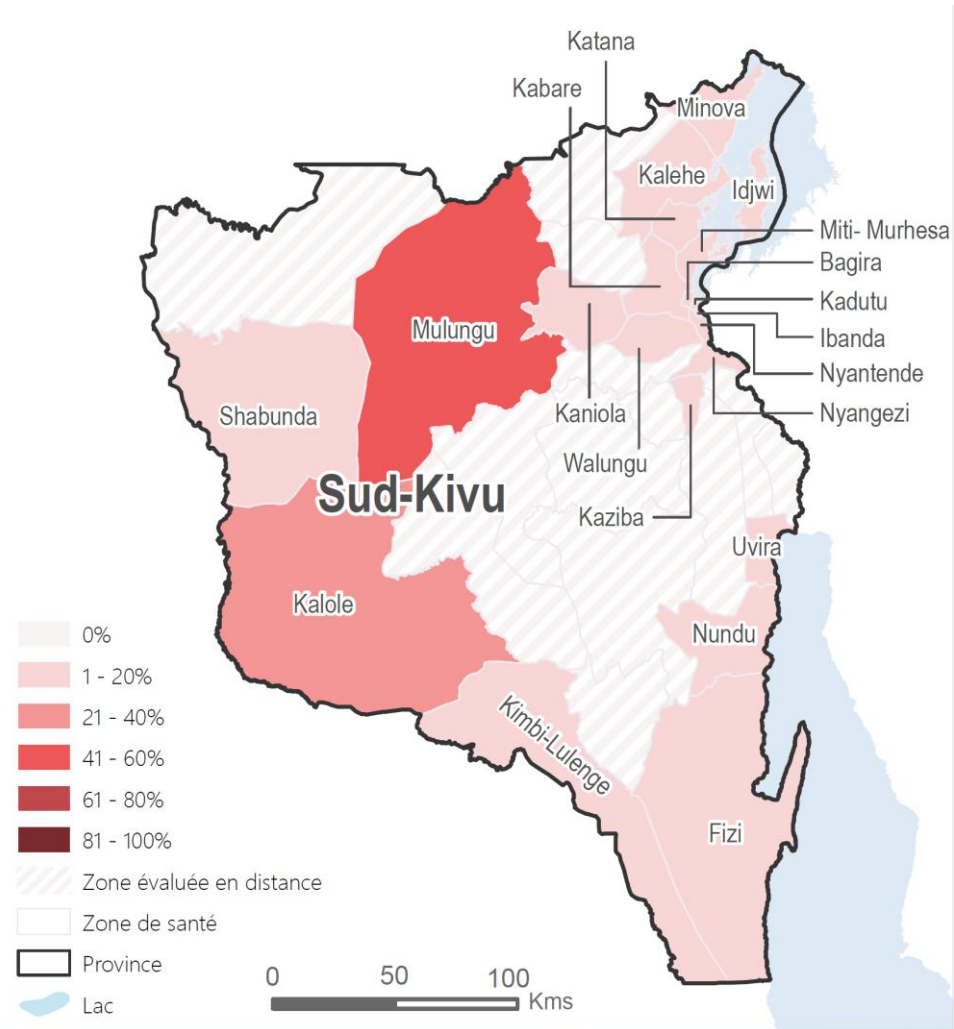
Accès le plus affecté par les **menaces** pour la **santé*** :

	2025	2026
Ituri	16%	16%
Sud-Kivu	10%	29%
Nord-Kivu	13%	24%

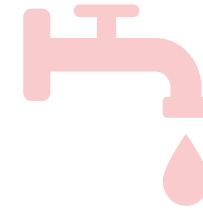
* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Difficultés d'accès à l'eau pour boire SK

Manque d'accès à une **quantité suffisante d'eau potable** comme principal besoin rapporté*



30%



35 minutes

De ménage prenait **plus d'1h pour aller collecter l'eau** potable au SK

En moyenne pour aller chercher de l'eau au Sud-Kivu

19%

des ménages au **SK** rapportent des **sources non-améliorées** comme principales sources de boisson – **Kalole** 71% ; **Mulungu** : 68% ; **Kabambare** : 66% et **Kaniola** : 60%

- des ménages rapportent ne **pas avoir accès à autant d'eau à boire** qu'ils l'auraient souhaité **tout le temps** à Shabunda (11%) et Kimbi-Lulenge (8%)

*Auquel le ménage aimerait remédier grâce à un soutien

Manque d'eau – Shabunda, Kalole, Uvira



33%



des ménages de **Shabunda** utilisent **l'eau de surface** comme principale source d'eau de boisson – suivi de **Kalole** 25% et **Uvira** 24%

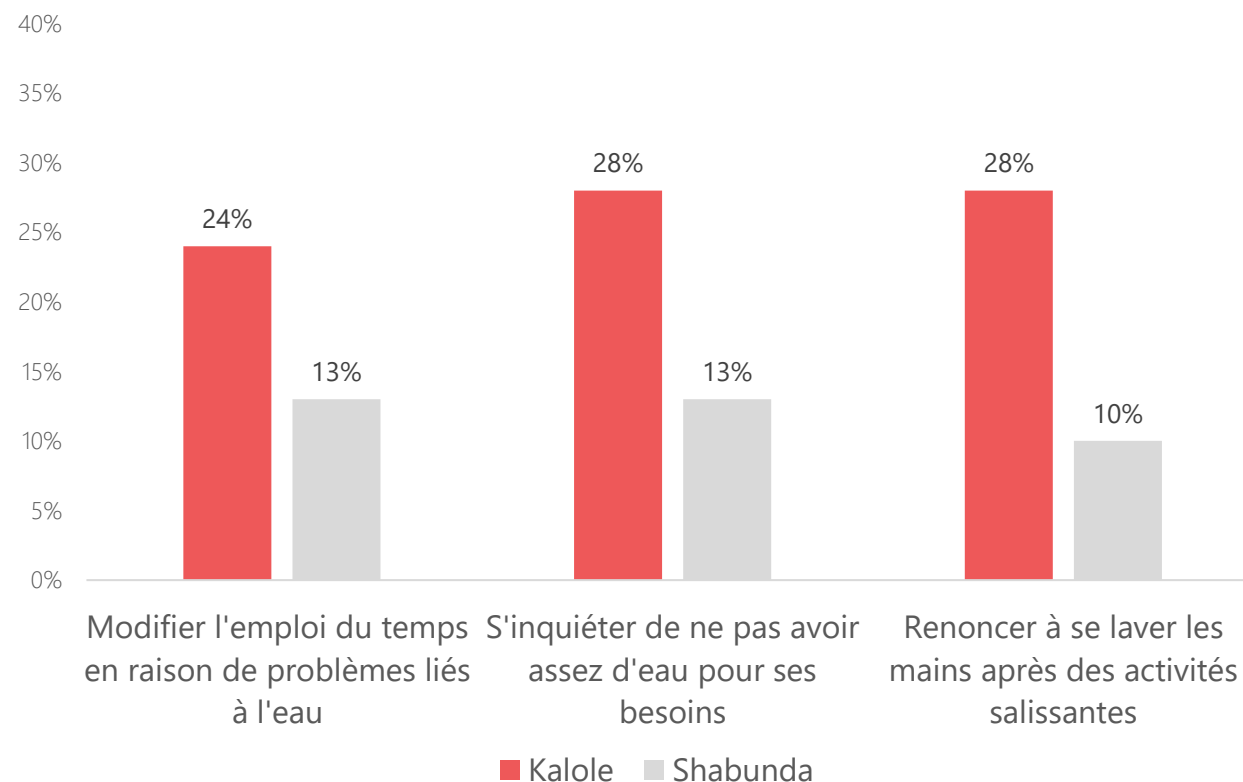
Moyenne élevée pour aller chercher de l'eau à **Kabambare** (58 minutes), suivi de **Uvira** (52 minutes) et **Shabunda** (46 minutes)

Manque d'eau à boire dans le ménage* :

Toujours		Souvent	
Shabunda	11%	Kalole	28%
Kimbi-Lulenge	8%	Uvira	12%
Kabambare	6%	Shabunda	10%

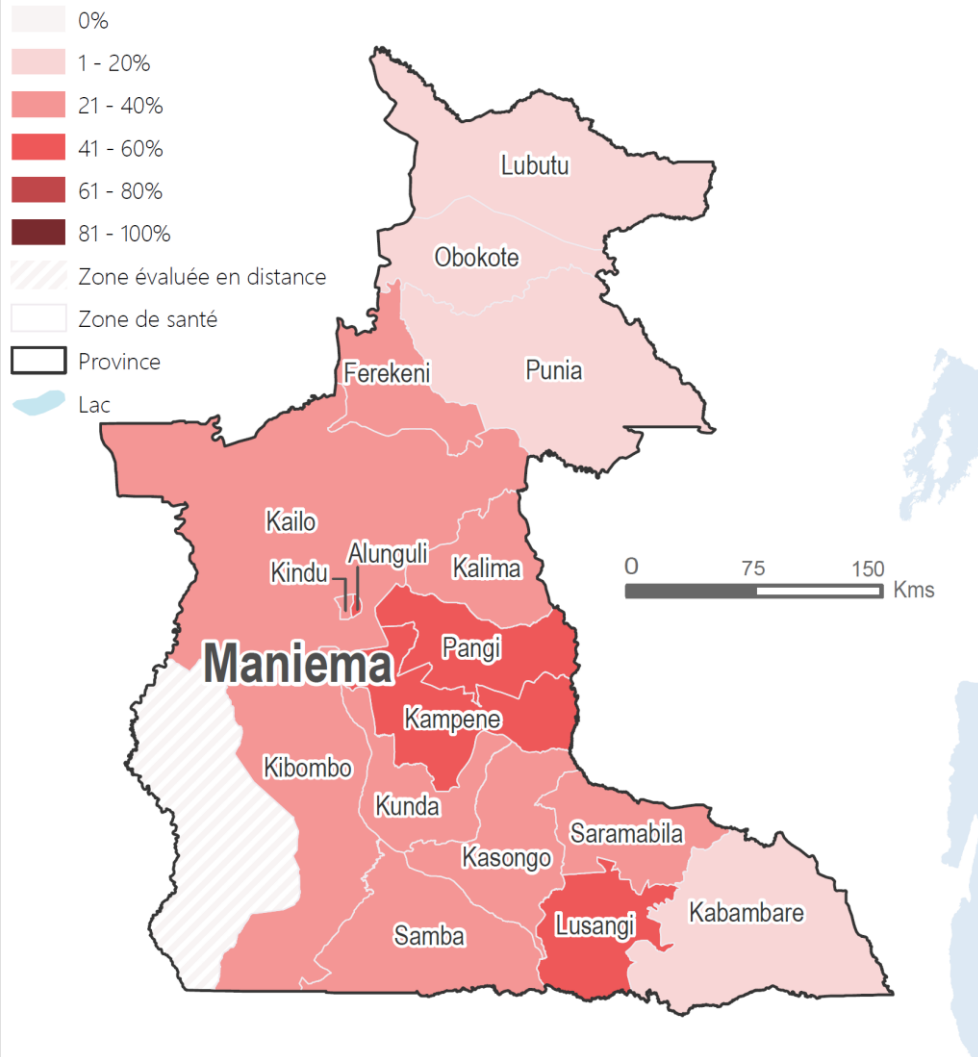
* Plusieurs options de réponse étaient possibles

% de ménages ayant rapporté **SOUVENT** manquer d'eau au cours des 4 dernières semaines et ayant dû :

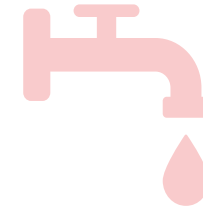


Difficultés d'accès à l'eau pour boire MNM

Manque d'accès à une **quantité suffisante d'eau potable** comme principal besoin rapporté*



18%



42 minutes

De ménage prenait **plus d'1h pour aller collecter l'eau potable au MNM**

En moyenne pour aller chercher de l'eau au Maniema

46%

des ménages au **MNM** rapportent des **sources non-améliorées** comme principales sources de boisson – **Lusangi** : 89% ; **Kailo** 85% ; **Punia** : 65% ; **Kampene** : 57% et **Kunda** : 57%

- des ménages rapportent ne **pas avoir accès à autant d'eau à boire** qu'ils l'auraient souhaité **tout le temps** à Lusangi (38%) et Kabambare (6%)

*Auquel le ménage aimerait remédier grâce à un soutien

Manque d'eau– Pangi, Lusangi



73%



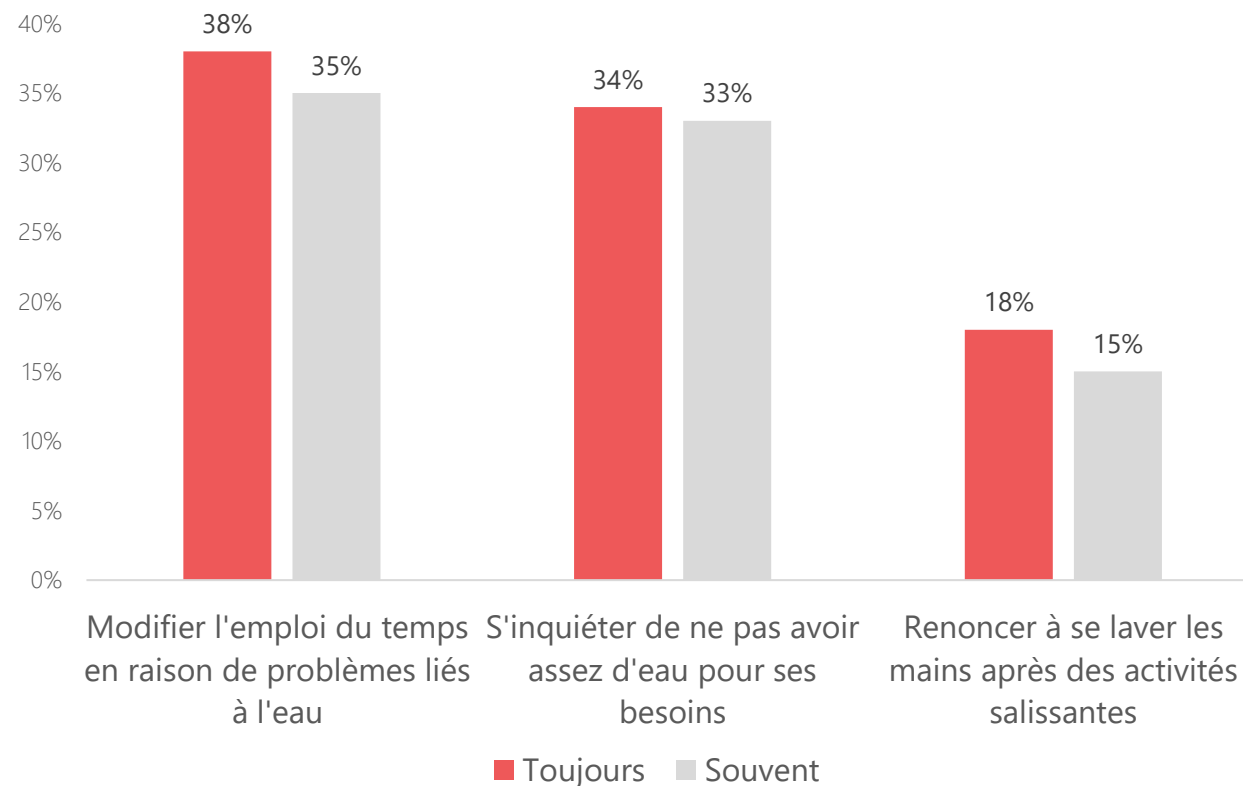
des ménages de la ZS de **Pangi** (MNM)
utilisent **l'eau de surface** comme principale
source de boisson suivi de **Obokote** (44%)

Moyenne de plus de 2h à **Lusangi** (145 minutes), suivi
de **Saramabila** (61 minutes), **Kasongo** (50 minutes)

Manque d'eau à boire dans le ménage* :

Toujours		Souvent	
Lusangi (MNM)	38%	Pangi (MNM)	29%
Shabunda (SK)	11%	Kalole (SK)	28%
Kimbi-Lulenge (SK)	8%	Alunguli (MNM)	24%

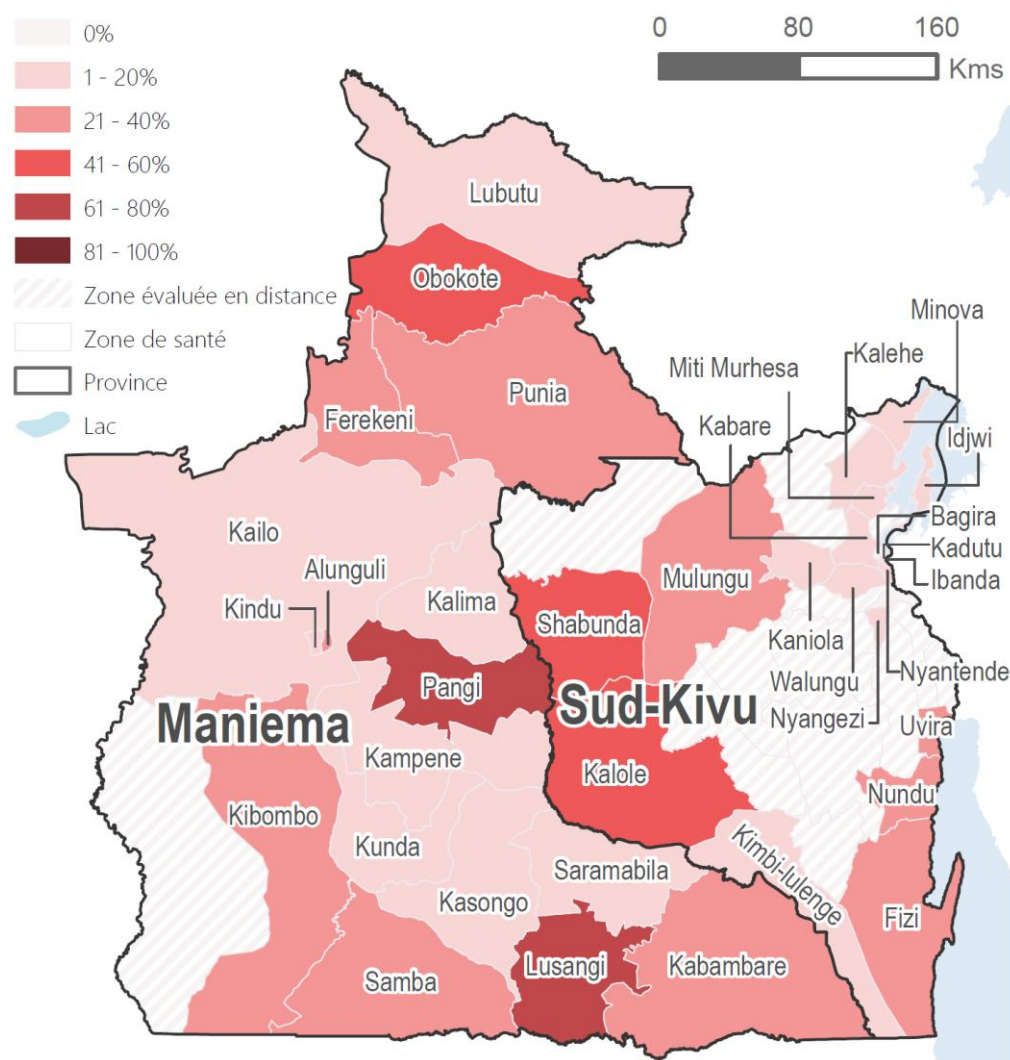
% de ménages ayant rapporté manquer d'eau à LUSANGI au cours des 4 dernières semaines et ayant dû :



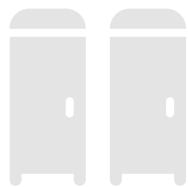
* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Difficultés d'accès aux infrastructures d'hygiène

Carte | % de ménages avec des besoins extrêmes en **EHA**



Problèmes en assainissement et hygiène



8%

De ménages pratiquant la **défécation à l'air libre** au **Maniema** – 32% à **Samba** ; 26% à **Ferekeni** et 21% à **Kailo**

86%

des ménages rapportent **partager leurs installations sanitaires avec d'autres ménages** à **Kimbi Lulenge**, suivi de **Fizi** (71%)



84%

des ménages rapportent **ne pas avoir de dispositif de lavage de mains** au **Maniema**, et **61%** au **Sud-Kivu**

Cela concerne tous les ménages (100%) de **Ferekeni** et **Kimbi-Lulenge** au **Maniema**.

Assistance nécessaire en soins de santé et eau potable

Besoin prioritaire			Reçu
 Soins	ITR	26%	2%
	TGK	19%	8%
	SK	18%	21%
	NK	15%	4%
	MNM	14%	27%
 Eau potable	MNM	28%	0%
	ITR	25%	5%
	TGK	20%	0%
	NK	11%	3%
	SK	10%	3%

Soins de santé identifiés comme **besoin** par presque 1/2 ménages de Kalole (43%).

Aucune assistance en santé rapportée dans cette ZS

Eau potable identifiée comme **besoin** par plus de 1/2 ménages de Lusangi (59%).

Aucune assistance en infrastructures d'eau/laitrine dans cette ZS



Difficultés économiques et SECAL

Facteurs contributifs

Plus de 83%



des ménages **SK** ont rapporté le **coût élevé des articles sur les marchés** comme principale difficulté à l'achat*

***Tous** les ménages des ZS de **Kaniola**, suivi de **Miti-Murhesa**, et **Kimbi Lulenge** (97%).*

Barrières économiques d'accès aux marchés*

- Certains **articles de base** étaient rapportés comme **indisponibles** – comme difficulté principale d'achat : **SK** (38%); **MNM** (32%) → en particulier à Kibombo (71%), Kaniola (69%) et Obokote (68%)
- Plus grande proportion de ménages → **rapportait le manque de liquidités dans les comptes** comme **barrière financière** : surtout au **SK** (31%) et **MNM** (24%) – Obokote (78%)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

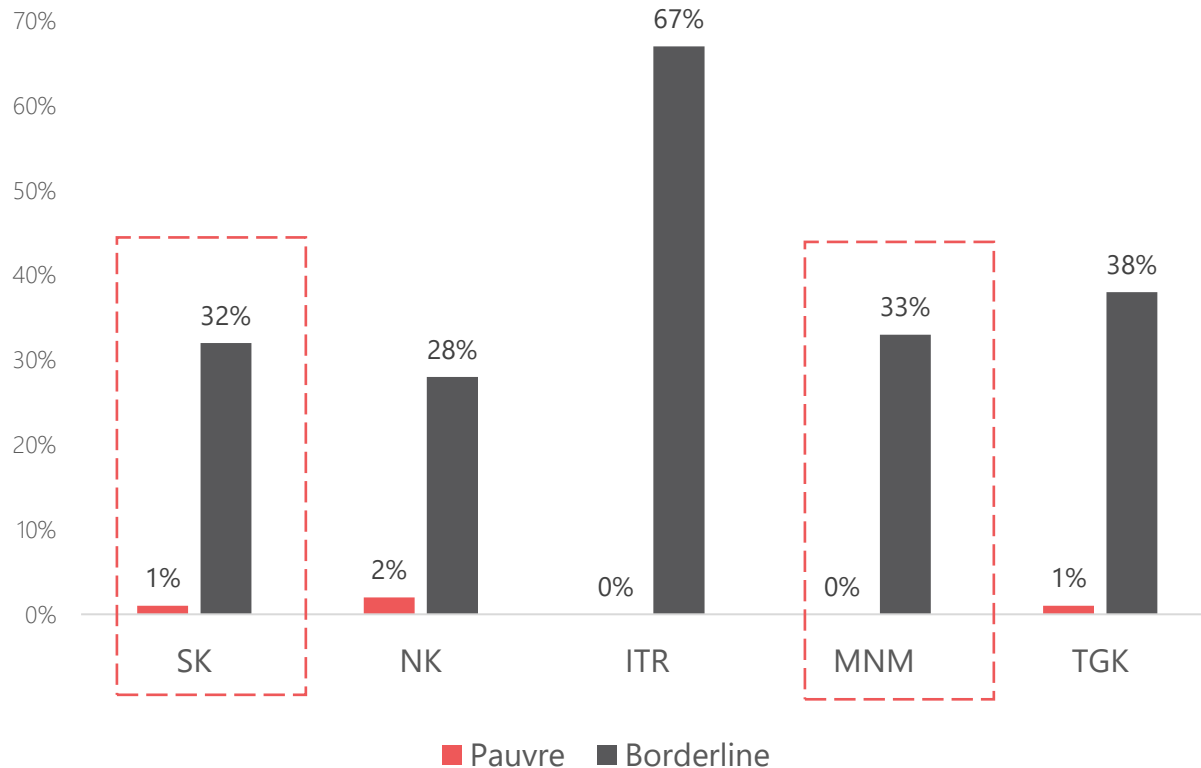
Sécurité alimentaire inquiétante



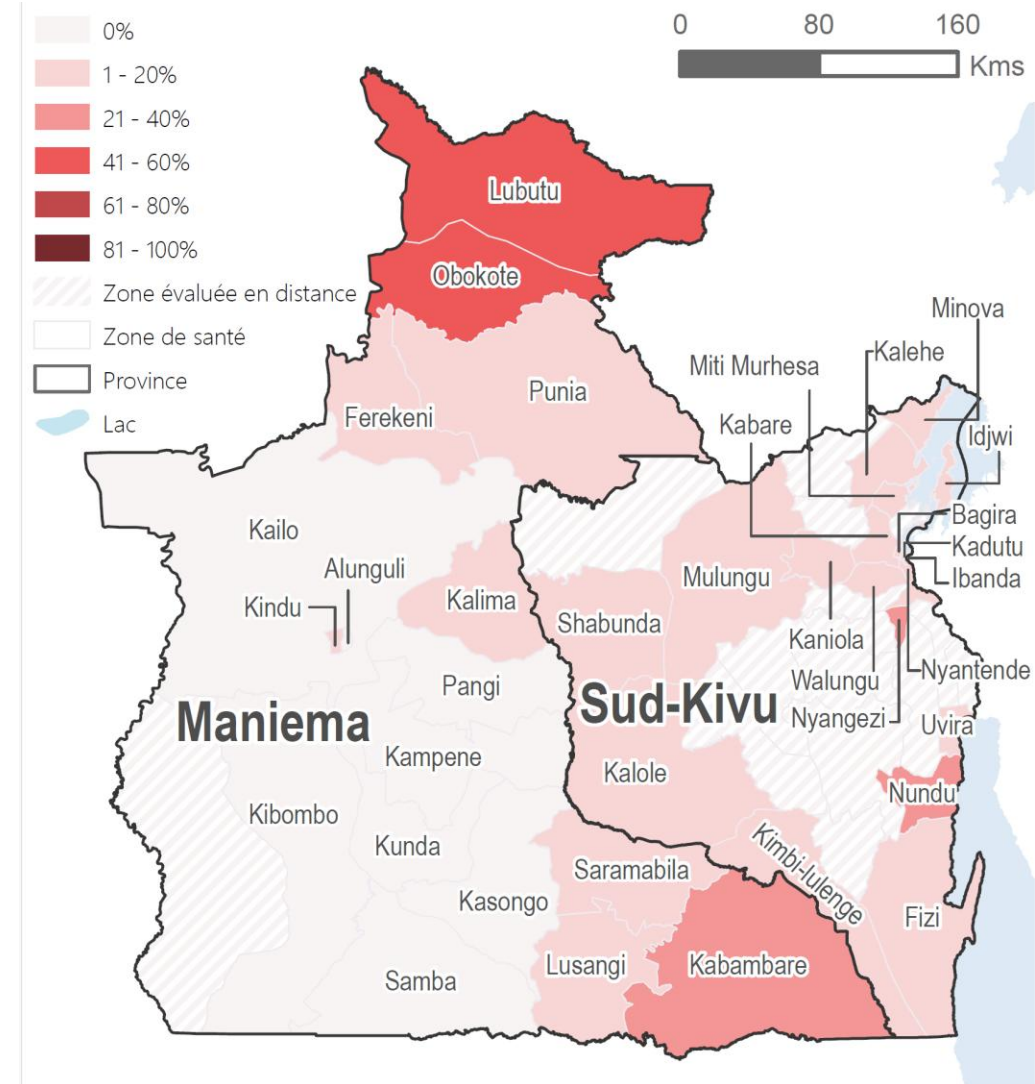
69%

des ménages avaient des **besoins en sécurité alimentaire au SK – MNM (49%)**

% de ménages ayant un score de consommation alimentaire pauvre ou faible :



Carte | % de ménages avec des besoins sévères en **SECAL**



SECAL alarmante – Lubutu, Obokote et Kabambare



Ménages avec des **besoins sévères en SECAL** à **Obokote** (59%) **et Lubutu** (57%) – suivi de **Kabambare** (24%) au MNM et **Nundu** (22%) et **Kaziba** (20%) au SK

Indices réduits des stratégies d'adaptation élevés, **top 5 ZS**

Obokote (MNM)	66%
Lubutu (MNM)	58%
Nundu (SK)	50%
Kabambare (MNM)	45%
Kaziba (SK)	45%

- Principalement une consommation des aliments moins préférés et moins chers pour faire face à un manque de nourriture ou d'argent pour les acheter

Score de consommation alimentaire pauvre

Obokote (MNM)	16%
Miti-Murhesa (SK)	5%
Kabambare (MNM)	4%

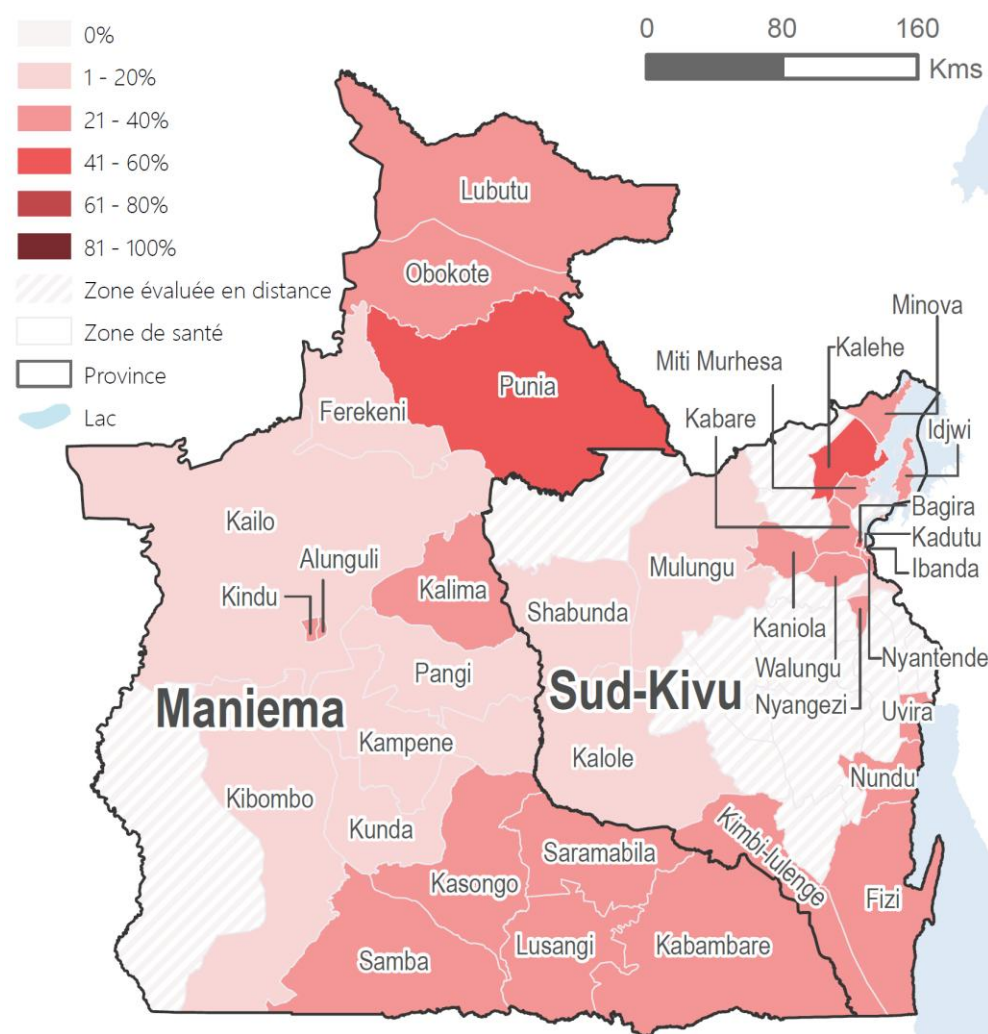
Indices des stratégies d'adaptation aux moyens d'existence d'**urgence**, **top 4 ZS**

Lubutu (MNM)	71%
Obokote (MNM)	65%
Kabambare (MNM)	44%
Nundu (SK)	35%
Kaziba (SK)	35%

- Pour ces ménages, **mendier et/ou faire les poubelles** était la stratégie d'urgence la plus rapportée : **Lubutu (56%); Obokote (48%) et Kabambare (29%)**

Difficultés de paiement et emprunt de nourriture

Ménages ayant recours à l'emprunt comme principale source de nourriture, par ZS* :



➤ Principalement dans ZS de Kalehe (48%)

Achat avec de l'argent liquide rapporté – MNM (37%) et SK (32%)

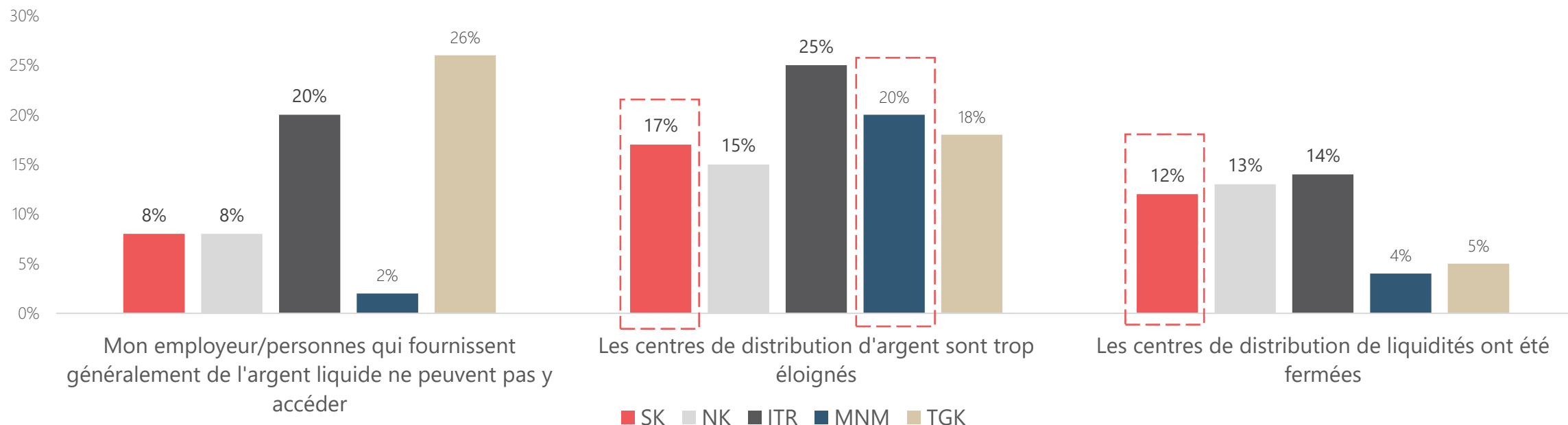
Difficultés de paiement*

- **Manque de moyen de paiement** rapporté comme principale difficulté à l'achat au marché – **SK (17%)** – ZS de **Lubutu** (38%), **Kabare** (32%), **Miti-Murhesa** (29%) et **Obokote** (27%)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Difficultés d'obtention de liquidités

Barrières physiques auxquelles un membre du ménage a été confronté pour obtenir de l'argent liquide* :



Difficultés financières pour avoir de l'argent liquide

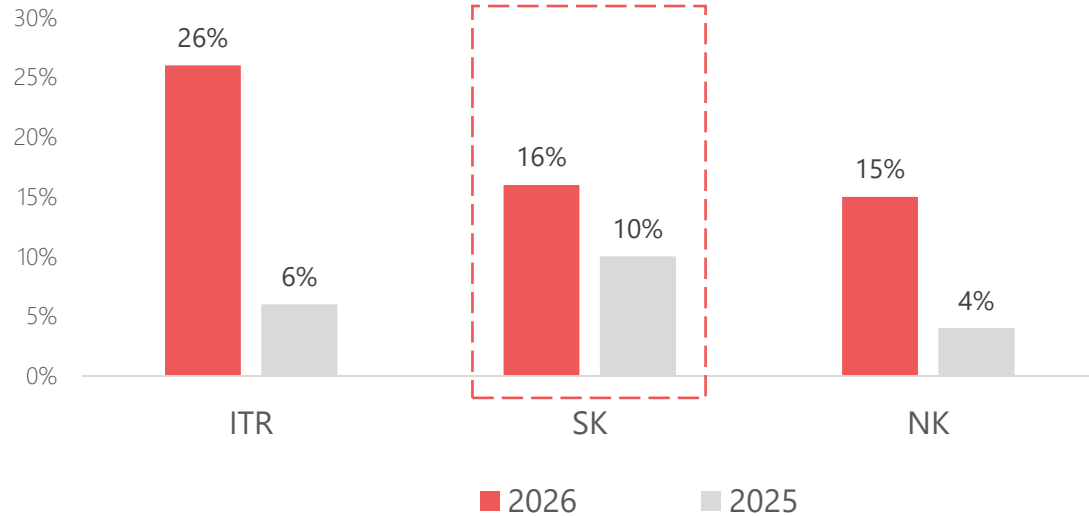
- **Frais de retrait trop importants** comme **barrière financière pour obtenir des liquidités** au **SK** (27%) – principalement à Ibanda (86%), Nyantende (77%) et Kaziba (70%)
- **Transport vers les centres de distribution est trop coûteux** comme **barrière financière pour obtenir des liquidités** au **MNM** (20%) – principalement à Punia (45%), Kibombo (44%), Kaziba (41%) et Obokote (40%)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

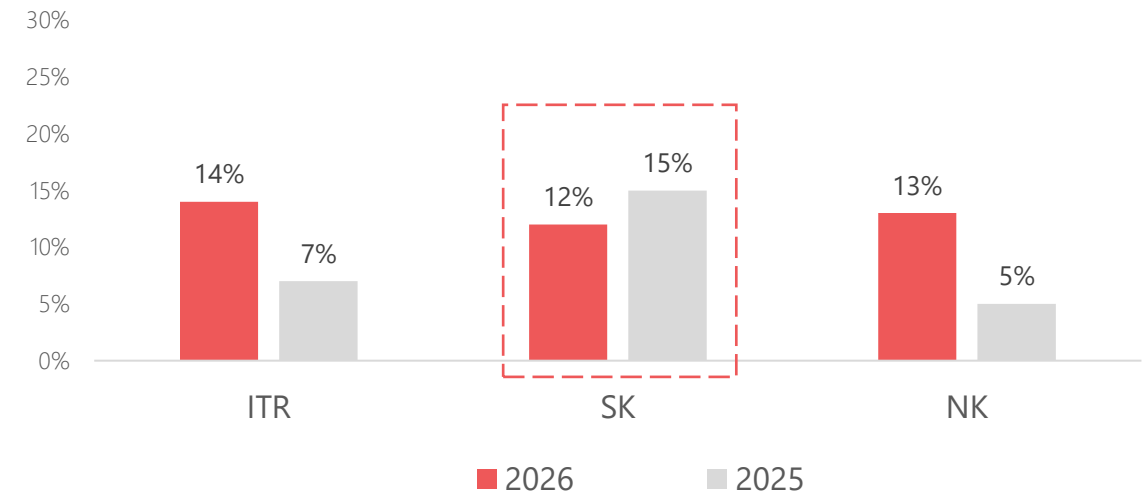
Augmentation des difficultés d'achat et liquidités

Barrières physiques auxquelles un membre du ménage a été confronté pour obtenir de l'argent liquide* :

Les centres de distribution sont trop éloignés



Les centres de distribution ont été fermés



Augmentation des difficultés d'achat*

- Les **articles de base rapportés comme trop chers** – comme difficulté principale d'achat – **a augmenté** : au SK (78% en 2025 V 83% en 2026)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles



Besoins structurels et risques de protection

Types d'abris précaires au SK et au MNM

22% des ménages avaient des **besoins sévères en abris au Maniema** – suivi du SK (21%)

85% Des ménages avec des besoins en abris au Sud-Kivu – 84% (MNM)

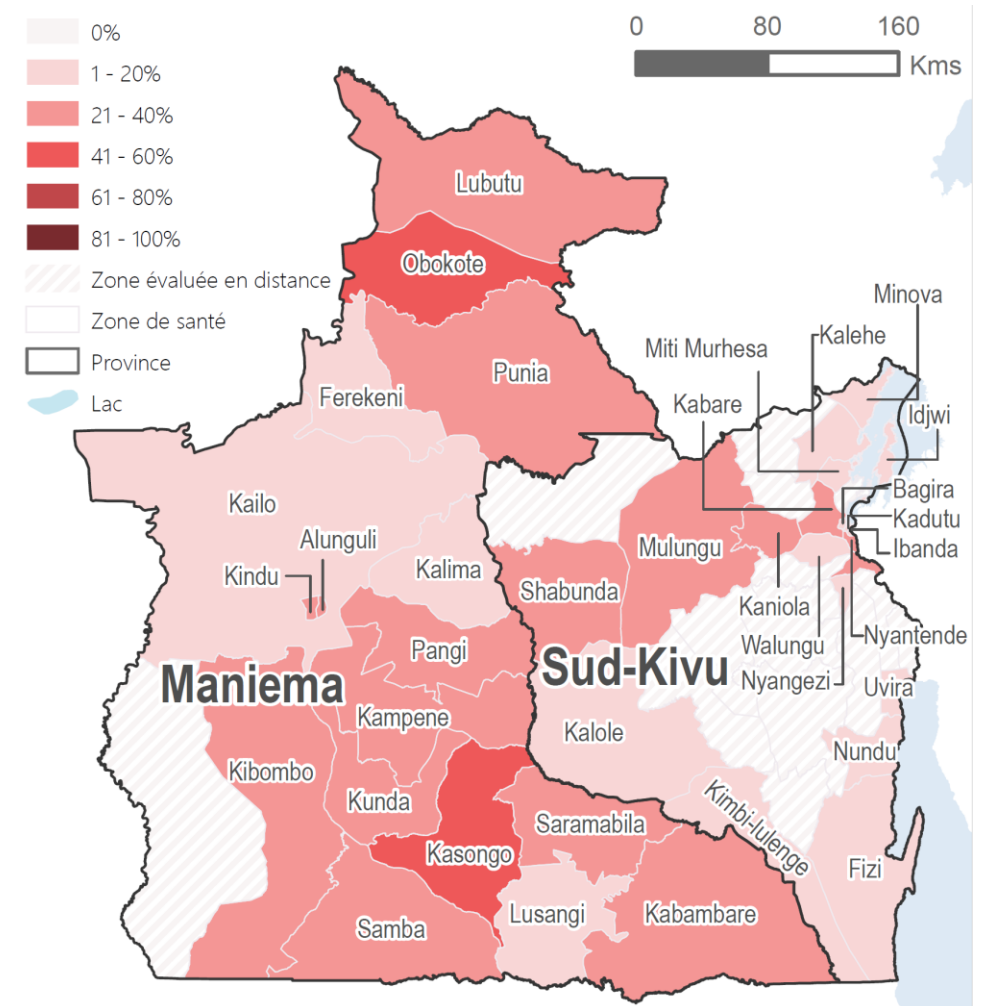


15% vivaient en centres **collectifs** dans la ZS de Saramabila (MNM) – suivi de Kimbi-Lulenge (12%) au SK.



6% vivaient dans des **abris de fortune** dans la ZS de Nyantende (SK)

% de ménages dont le principal besoin de logement ou d'espace de vie adéquat



Abris précaires – Kaniola et Kalehe



Abri en paille – ZS de Kansimba (TGK) – 08/2026

23% des ménages avaient des **abris en paille à Kaniola** (SK) – suivi de Kibombo (MNM) (8%)



Ménages vivant dans des abris non-fermés, **top 4 ZS :**

Kalehe (SK)	21%
Kabare (SK)	19%
Miti-Murhesa	19%
Katana	18%

Problèmes des logements* :

37% des ménages avaient un **manque d'espace** dans leur logement au **MNM** – et 35% au SK

- Principalement **Obokote** (58%) et **Lubutu** (55%) au Maniema et **Nundu** (57%) au SK.

Ménages ayant un **manque d'intimité** dans leur logement – Lusangi (79%) et Obokote (49%) au MNM et Nundu (57%) au SK.

Ménages ayant eu **des fuites en cas de pluie** dans leur logement – Kalole (62%) au SK et Punia (59%) au SK.



* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Abris endommagés : Lubutu, Obokote, Kalole

79% de ménages ont rapporté que leur **abri était en état endommagé au SK**, et 77% *MNM*

ZS avec le plus **d'effondrement ou destruction totale** de l'abri :

Obokote (MNM)	34%
Lubutu (MNM)	31%
Kiyambi (TGK)	29%
Linga	22%
Lusangi (MNM)	22%

Besoin prioritaire **en abri/logement à combler avec assistance** :

Obokote (MNM)	41%
Kasongo (MNM)	40%
Samba (MNM)	39%
Kabare (SK)	39%

MNM

ZS avec le plus de dommages majeurs au toit avec risque d'effondrement :

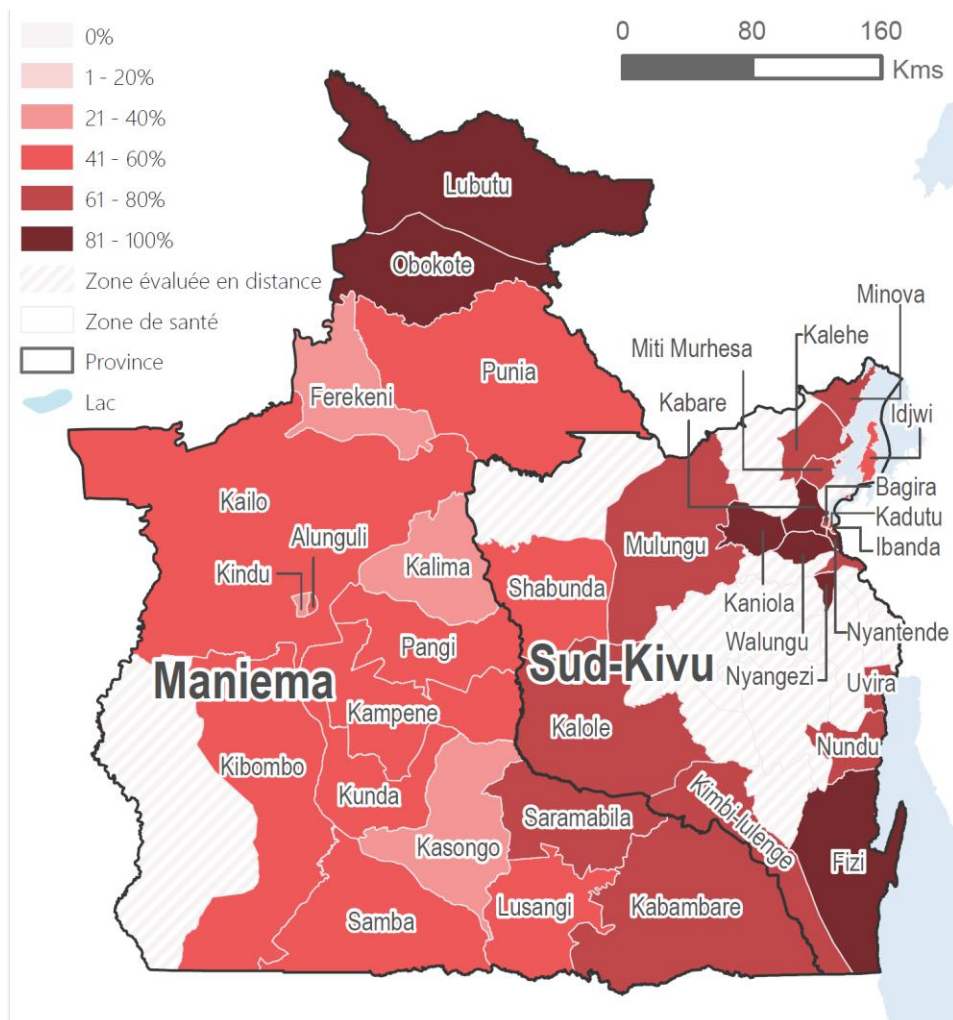
Lubutu (MNM)	55%
Kalole (SK)	53%
Obokote (MNM)	46%
Shabunda (SK)	38%

- Abris avec **dommages importants au toit avec risque d'effondrement plus rapportés en 2026** au **SK** (16%) par rapport à 2025 (8%)

Difficultés économiques d'accès à l'éducation

61% de ménage avec des besoins en éducation

Carte | % de ménages dans le besoin en **éducation**



35%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** dans un établissement formel au **Sud-Kivu** et 22% au MNM → **Kansimba et Kaniola (56%), Lubutu (48%), Kabare et Kansimba (47%)**

L'impossibilité de payer les coûts directs liés à l'éducation était rapportée comme **1^{ère} barrière d'accès à l'éducation*** :

65% au SK et **44%** au MNM – en particulier à Bagira (87%)

Pour ces ménages, **les types de coûts trop élevés étaient :**

- Coûts liés aux salaires des enseignants 70% au SK et 52% au MNM
- Coûts du matériel scolaire 50% au SK et 42% au MNM
- Coûts de l'uniforme scolaire 39% au MNM et 36% au SK

Difficultés structurelles d'accès à l'éducation

ZS avec la plus grande **absence d'école appropriée et accessible**

Kailo (MNM)	29%
Samba (MNM)	29%
Kalima (MNM)	29%
Punia (MNM)	27%

MNM

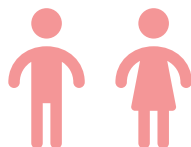
ZS avec l'**éducation perturbée par l'absence d'enseignants** :

Lubutu (MNM)	81%
Obokote (MNM)	74%
Nundu (SK)	65%
Uvira (SK)	58%

MNM

38%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** parce qu'ils **participent à des activités génératrices de revenus en dehors du foyer** dans la ZS de **Saramabila**– 23% à Lubutu



3%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** parce qu'ils **doivent travailler à la maison ou à la ferme à Minova***

9%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** pour cause de **santé à Nundu***

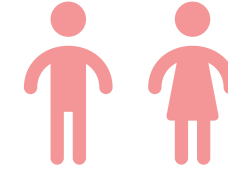
SK

Perturbation scolaire pour cause d'aléas naturels :

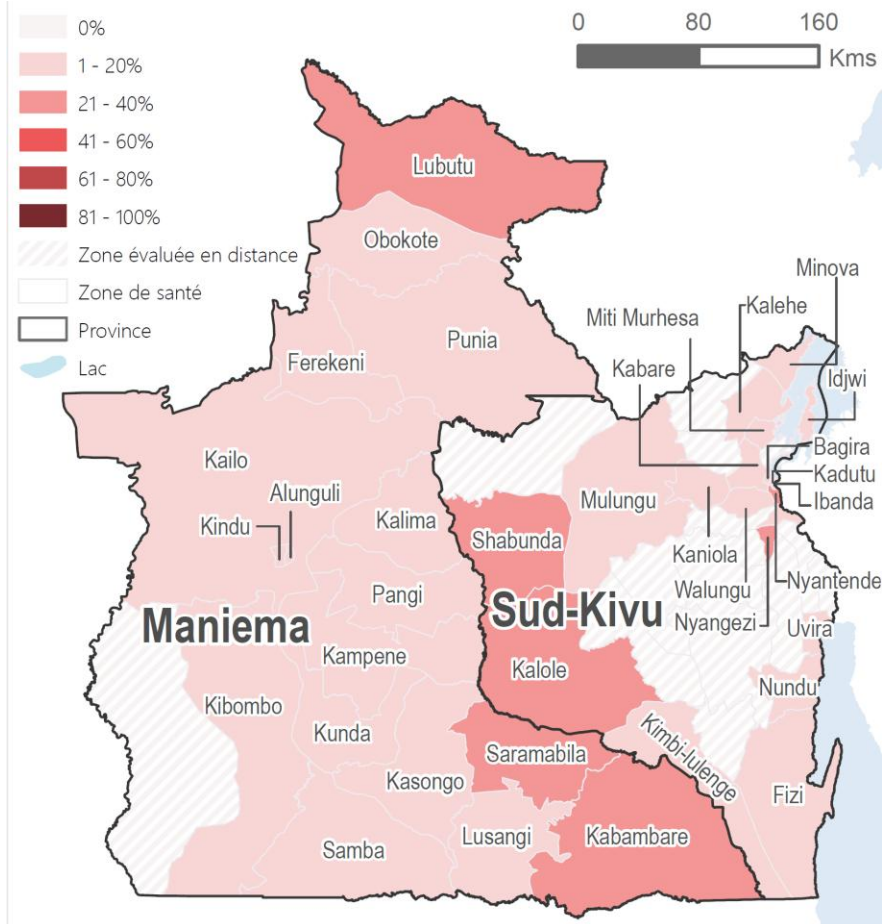
- Maniema : Lubutu : 51% et Obokote : 37%
- Sud-Kivu : Kalehe : 34% et fizi : 30%

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Protection de l'enfance au MNM et SK



Carte: % d'enfants impliqués dans des activités visant à subvenir aux besoins du ménage au SK et au MNM *



15%

Des enfants âgés de 5 à 17 ans impliqués dans **activités visant à subvenir aux besoins du ménage** au **MNM** et **11% au SK**

Principalement dans les ZS de **Saramabila** (38%), **Kalole** (27%) et **lubutu** (24%).

- **54% de ces ménages** au MNM** rapportent que les enfants **portent des charges lourdes** – pour 96% des ménages de **Lusangi** au MNM – suivi de Kadutu (93%) au SK.

Chocs impactant l'éducation : Lubutu, Kaziba, Obokote



75%

De ménages avec des besoins sévères en éducation à **Lubutu** – suivi de **Kaziba (46%)** et **Obokote (41%)**

Année scolaire 2025-2026 ayant été perturbée par les événements suivants :

Utilisation de l'école comme abri par des déplacés :

Lubutu (MNM)	64%
Kalehe (SK)	42%
Obokote (MNM)	42%

Attaques directes contre l'éducation (occupation/attaques/incendie/pillages) :

Lubutu (MNM)	74%
Obokote (MNM)	48%
Kaziba (SK)	48%
Nyantende (SK)	43%



Risques de protection comme barrière principale à l'éducation :

- En allant à l'école (Lubutu : 23% et Obokote : 12%) et à l'école (Lubutu : 22% et Obokote : 15%)

Changements de comportement chez les enfants :

- **Maux de tête** : **Kaziba** (54%); Nyantende (52%) et Walikale (50%)
- **Changements d'appétit** : **Lubutu** (44%); Walikale (43%) et Obokote (30%)

Difficultés d'accès à l'éducation – 2026 V 2025

- Le taux d'enfants qui n'étaient **pas scolarisés** dans un établissement formel **entre 2025 et 2026 restait stable** en Ituri, au Nord-Kivu et au Sud-Kivu.

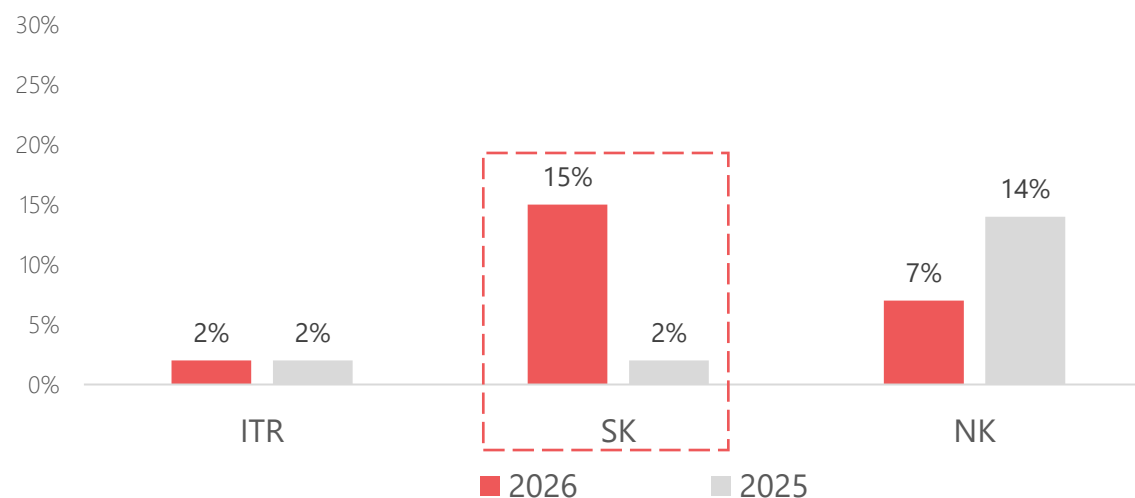
Augmentation des perturbations scolaires pour cause d'aléas naturels en 2026 au SK (5% en 2025 V 17% en 2026).

2025			2026	
Kalehe	11%	⇒	Kalehe	34%
Fizi	2%	⇒	Fizi	30%

Accès le plus affecté par les menaces pour les écoles* :

2025			2026	
Sud-Kivu	8%		Sud-Kivu	20%
Nord-Kivu	6%		Nord-Kivu	12%
Ituri	7%		Ituri	5%

Attaques directes contre l'éducation (occupation/attaques/pillages) :

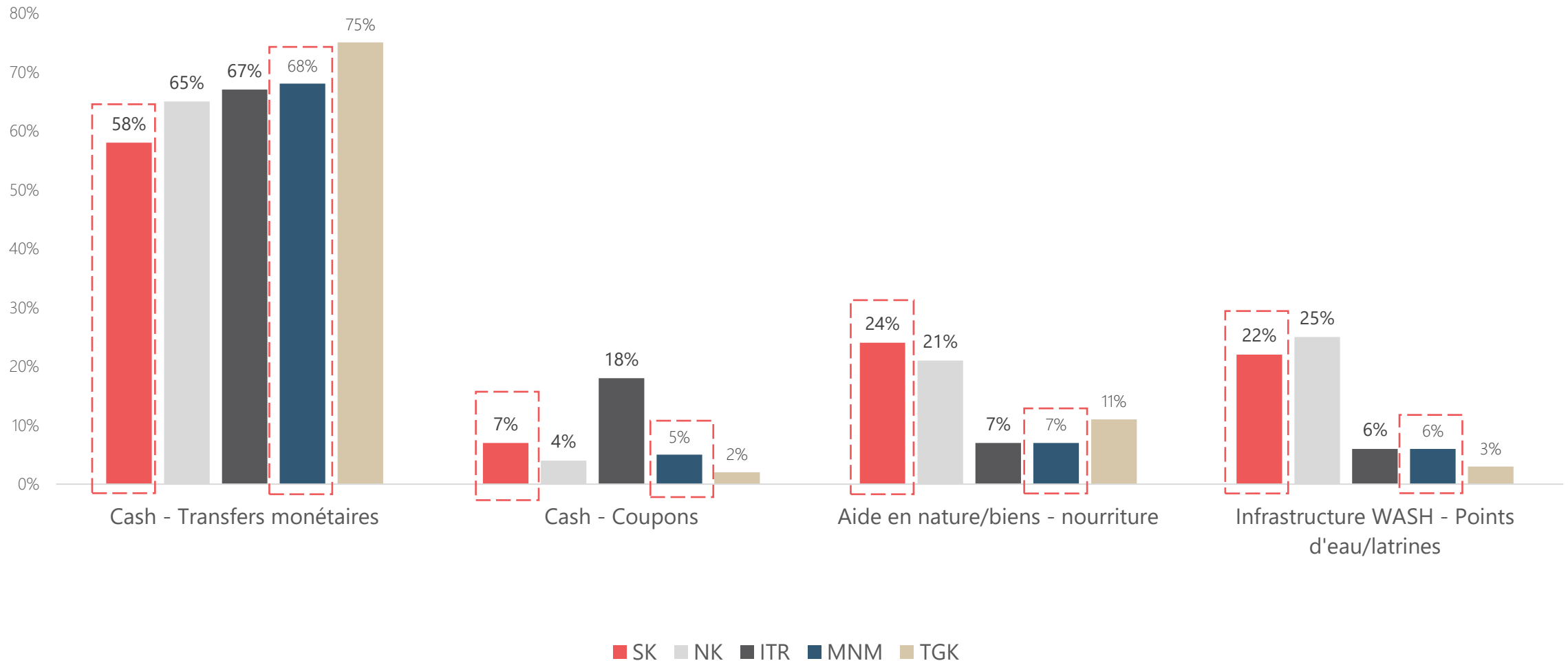


L'utilisation des écoles comme des abris par des déplacés ressortait davantage en 2025 au NK (12% V 8% en 2026) mais **davantage en 2026 au SK** (4% V 14% en 2026)



Redevabilité

Type d'assistance humanitaire considérée comme étant la plus utile aux ménages



Aide préférée

Principaux besoins auxquels les ménages souhaitent remédier grâce à l'assistance*:

Ituri



Alimentation



Manque de revenus/ME



Soins

Nord Kivu



Alimentation



Manque de revenus/ME



Soins

Sud Kivu



Alimentation



Manque de revenus/ME



Soins

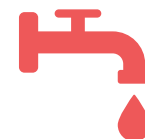
Tanganyika



Alimentation



Manque de revenus/ME



Eau potable

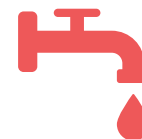
Maniema



Manque de revenus/ME



Alimentation

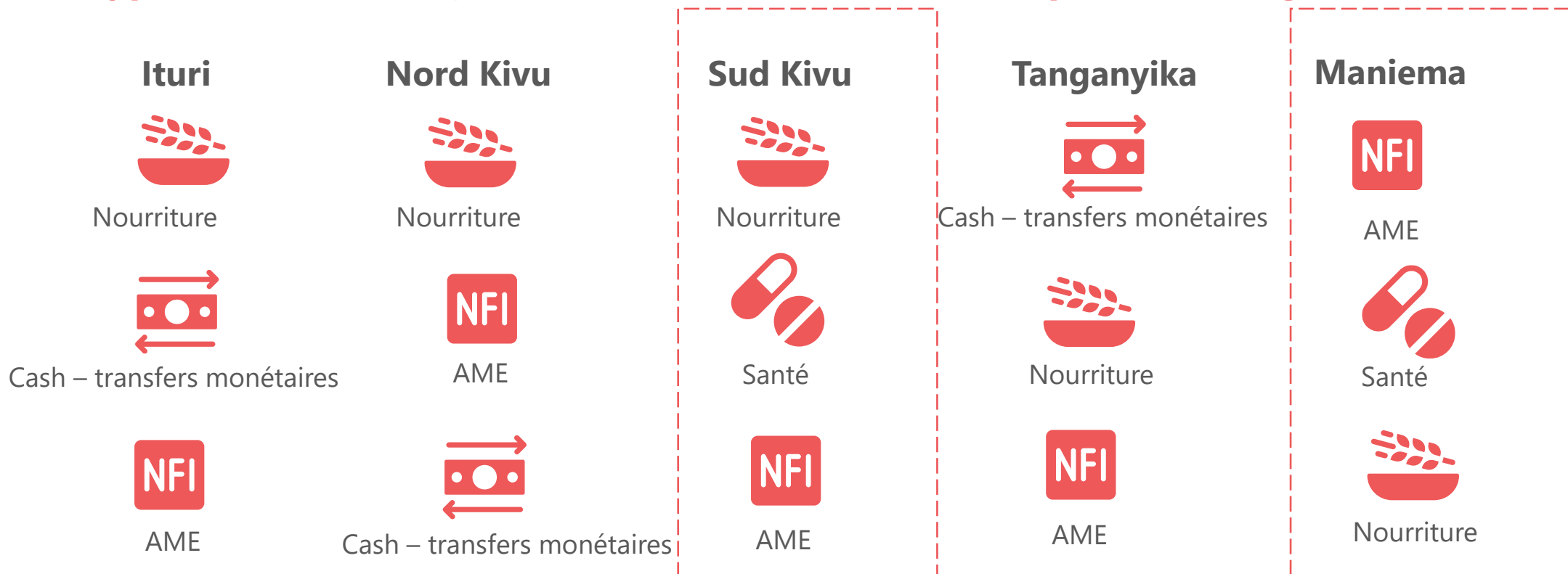


Eau potable

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Aide Reçue

Type d'assistance reçu au cours des 12 derniers mois par les ménages*



Très peu d'assistance reçue rapportée par les ménages au cours des 12 derniers mois : **MNM** (4%) et au **SK** (13%)

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

Assistance reçue limitée

Aucune aide reçue au cours
des **12 derniers mois** :

95%

Maniema

94%

Tanganyika

87%

Nord-Kivu

87%

Sud-Kivu

87%

Ituri

83%

Des ménages au MNM ayant reçu de l'assistance considéraient que cela avait répondu à seulement quelques-uns de leurs besoins les plus importants*

67% au SK

➤ **Principalement parce que l'assistance était considérée comme insuffisante**

51%

Des ménages au SK ayant reçu de l'assistance considéraient que cette assistance était inférieure à celle attendue*

38% au MNM

68%

des ménages **au MNM** rapportent que **l'assistance humanitaire dans cette zone n'a pas été attribuée aux personnes qui en ont le plus besoin**, **63% SK** → Ferekeni; Lusangi

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

Améliorations et obstacles liés à l'assistance

Aspects améliorés grâce à l'assistance*



ITR	87%
NK	77%
SK	70%
TGK	51%
MNM	16%

Consommation alimentaire



MNM	45%
TGK	26%
SK	24%
ITR	9%
NK	7%

Soins de santé

Obstacles pour accéder à l'assistance**



SK	41%
ITR	34%
TGK	34%
NK	23%
MNM	20%

Manque d'informations sur la manière d'accéder à l'aide



TGK	35%
ITR	26%
MNM	21%
NK	20%
SK	17%

Pas d'assistance disponible/manque de ressources de la part des prestataires

Obstacles principaux pour accéder à l'assistance**:

- Critères de sélection / ciblage : MNM: 29% et SK: 27%
- Procédure d'inscription / enregistrement : SK: 27% et MNM: 17%

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

**Plusieurs options de réponse étaient possibles

Plaintes vis-à-vis des travailleurs humanitaires

20%

Des ménages ont été témoins d'un **comportement inapproprié de la part d'un travailleur humanitaire à Lubutu**

16% à Kalehe et Nundu

64%

de ces ménages, ont cité **des comportements discriminatoires** au SK et au MNM; 56%

7%

De ménages indiquent des propositions de **faveurs sexuelles contre de l'assistance** au MNM*.

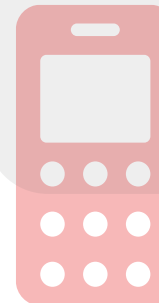
92%

Des ménages n'ont pas été consultés sur le type d'aide qu'ils souhaiteraient recevoir avant de la recevoir au SK et 91% au MNM.

92%

N'avaient pas accès à un canal sûr et accessible pour signaler les cas PSEAH commis par les travailleurs humanitaires, au Maniema

SK: 78%



REACH

Informing
more effective
humanitarian action

* Sous ensemble



Conclusions - Zooms

Zoom



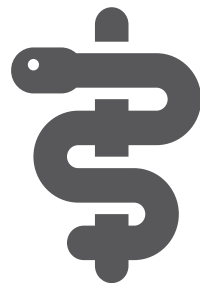
Lubutu et Obokote

- Une situation de protection alarmante à Lubutu et Obokote à cause des **conflits armés, les couvre-feux et barrières** instaurées entraînant des **restrictions de mouvement**.
- Une restriction de mouvement et risques de protection particulièrement élevés qui **entravent l'accès aux écoles et aux infrastructures de santé et EHA** – augmentant les besoins dans ces secteurs.
- Une **situation sécuritaire impactant directement l'accès aux ressources** et aux champs entraînant une **insécurité alimentaire alarmante** et l'utilisation de stratégies d'urgence telle que la mendicité.

Kaziba, Kaniola, Uvira

- Différents conflits et attaques exacerbant le **sentiment d'insécurité** pour la population **et limitent les mouvements**.
- L'impact de cette insécurité se ressent sur les **femmes et les filles** qui évitent certains endroits considérés comme pas sûrs tout le temps ou souvent.
- Cela se ressent directement dans la **limitation de l'accès aux moyens d'existence** – notamment les **difficultés à cultiver**.

Zoom



Pangi, Lusangi

- Des besoins WASH élevés, marqués par une forte dépendance aux **sources d'eau non-améliorées** et à un accès **insuffisant à l'eau potable**.
- Les **difficultés d'accès à l'eau** augmentent les risques sanitaires, particulièrement pour les **enfants de moins de 5 ans**.
- Le **temps important consacré à la collecte** et le **manque d'eau disponible pour la consommation** font de l'accès à l'eau potable une priorité.

Kaziba, Uvira, Kalole

- À **Kalole**, l'insuffisance d'eau de boisson et les besoins importants en soins de santé limitent les conditions d'hygiène et augmentent les risques sanitaires.
- À **Kaziba**, la présence **d'épisodes épidémiques**, combinée aux vulnérabilités en WASH constitue un facteur de risque pour la santé des populations, notamment en cas d'accès insuffisant à l'eau potable.
- Les **difficultés d'accès à l'eau potable** et aux services de santé dans ces ZS traduisent une vulnérabilité sanitaire élevée, nécessitant une attention conjointe **sur l'eau, l'hygiène et l'accès aux soins**.

Zoom



Kailo, Samba et Saramabila

- L'**absence d'école appropriée et accessible** limite l'accès des enfants aux services d'éducation notamment à Kailo et à Samba
- La **participation des enfants à des activités génératrices de revenus en dehors du foyer et l'absence des** enseignants perturbent l'accès aux écoles



Kaniola, Nyantende et Nundu

- Des **besoins en abris sévères** – avec des **abris non-améliorés** particulièrement rapportés (principalement **abris en paille ou abris de fortune**).
- Le **manque d'espace, manque d'intimité et fuites en cas de pluie** étaient rapportées en de très hautes proportions – notamment à Lusangi – exposant les ménages à des risques



Merci.

maud.lampreia@impact-initiatives.org