



Zones de santé (ZS) de Kabambare, Lusangi, Saramabila Territoire de Kabambare Province du Maniema, République Démocratique du Congo (RDC)

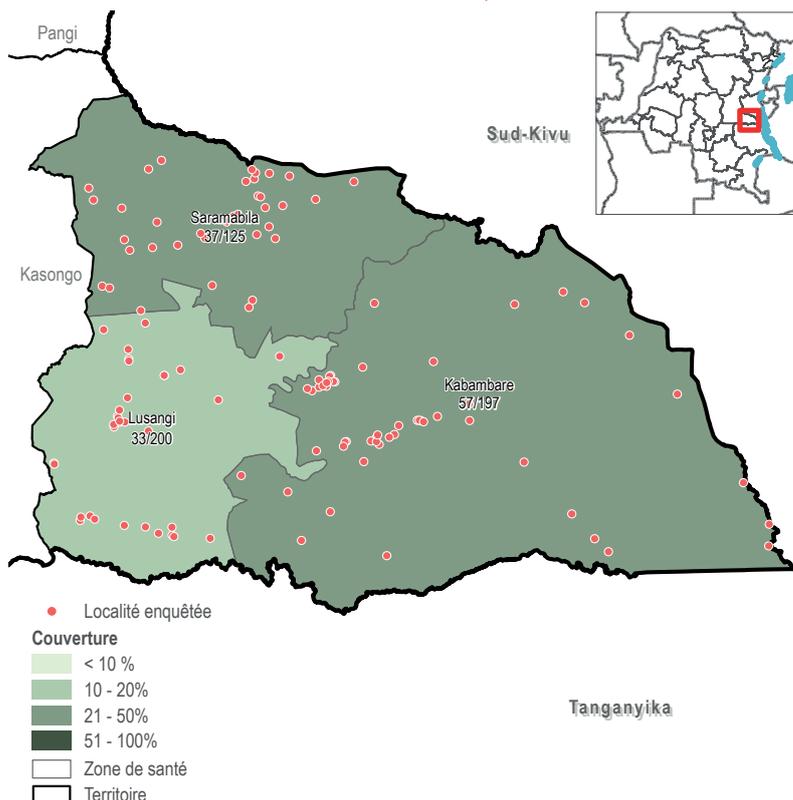
SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS*

Malgré les catastrophes naturelles (inondations, glissement de terrain, éruption volcanique, etc.) et les conflits armés (affrontements, attaques armées), ayant entraînés un large départ de plus de la moitié de la population dans 45% des localités évaluées du territoire de Kabambare, des mouvements de retour de la population ont été signalés dans 89% des localités concernées par ces départs. La question sécuritaire restait toutefois préoccupante selon les IC, car dans 37% des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

- 77%** où la présence de PDI¹ a été rapportée
- 52%** où la faim était considérée comme importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture, selon les IC
- 74%** où la majorité de la population ne disposait pas de moustiquaire pour se protéger la nuit
- 37%** où la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps
- 40%** où le manque de documents nécessaires pour s'inscrire dans une école était une des difficultés principales qui limitaient l'accès à l'éducation
- 98%** où la majorité de la population déplacée (PDI et / ou retournée) ne disposait pas de support de couchage et de couvertures
- 83%** où l'aide humanitaire n'avait pas été apportée au cours des 6 mois précédant la collecte de données, selon les IC

* en % de localités évaluées, selon les informateurs clés

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



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

CONTEXTE

L'Est de la République Démocratique du Congo (RDC) est caractérisé par une situation humanitaire complexe 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 en place un suivi de la situation humanitaire au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, au Tanganyika et en Ituri. Il a pour objectif de collecter des informations, d'analyser et de partager régulièrement des informations actualisées concernant les besoins humanitaires multisectoriels dans l'ensemble de ces provinces, 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 évaluées.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu dans les ZS de Kabambare, Lusangi et Saramabila du 06 au 19 décembre 2023, portant (sauf indication contraire) sur une période de 30 jours précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **270 enquêtes conduites auprès d'informateurs clés (IC) dans 126 localités réparties dans les 3 ZS sur le territoire de Kabambare**. La méthodologie utilisée pour la collecte de données est dite "zone de connaissance". Elle consiste en des entretiens structurés avec des IC qui possèdent une connaissance approfondie et récente des localités renseignées. Plus d'informations sur la méthodologie sont disponibles en [page 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).

Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **61%** des localités évaluées, la population a été affectée par un choc, ayant entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **45%** des localités concernées. La population hôte était présente dans presque la totalité des localités évaluées (**98%**) et représentait le groupe de population majoritaire dans **85%** de celles-ci au cours du mois précédant la collecte de données. La présence de personnes réfugiées ou rapatriées n'a été signalée dans aucune localité par les IC.

Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **77%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Ces PDI représentaient le groupe de population majoritaire dans **5%** des localités concernées. Dans **68%** des localités concernées, les PDI s'y sont rendues car la situation sécuritaire était meilleure que celle dans leur localité d'origine. Ainsi, le rétablissement de la sécurité dans la localité d'origine a été rapporté comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci dans **69%** des localités concernées.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées : (97 localités concernées - plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)



Types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées : (97 localités concernées - plusieurs options possibles, options les plus souvent citées)



ZS d'origine des PDI, en % des localités évaluées, top 3 : (108 localités citées)



Dans **32%** des localités concernées (66), l'arrivée récente (depuis moins de 3 mois) de personnes déplacées ou retournées a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles, selon les IC. Par ailleurs, la majorité de la population hôte était prête à assister aussi longtemps que nécessaire celles-ci dans **38%** des localités concernées (111).

Dans **33%** des localités évaluées accueillant des personnes déplacées (108), le dernier mouvement important de PDI avait eu lieu au cours des 90 jours précédant la collecte de données.

La première raison la plus souvent mentionnée pour justifier le choix de la localité de déplacement était la présence de la famille (87% des localités concernées).

Les ZS d'origine des PDI rapportées par les IC montraient que les mouvements de population étaient intra-ZS. Plus de la moitié (52%) des mouvements se sont fait dans la ZS de **Kabambare**.

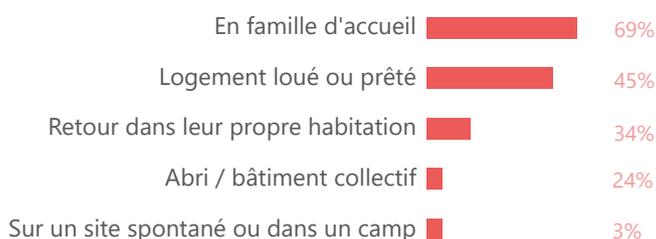
Personnes retournées

La présence de personnes retournées¹ a été rapportée dans **89%** des localités évaluées au cours du mois précédant la collecte de données.

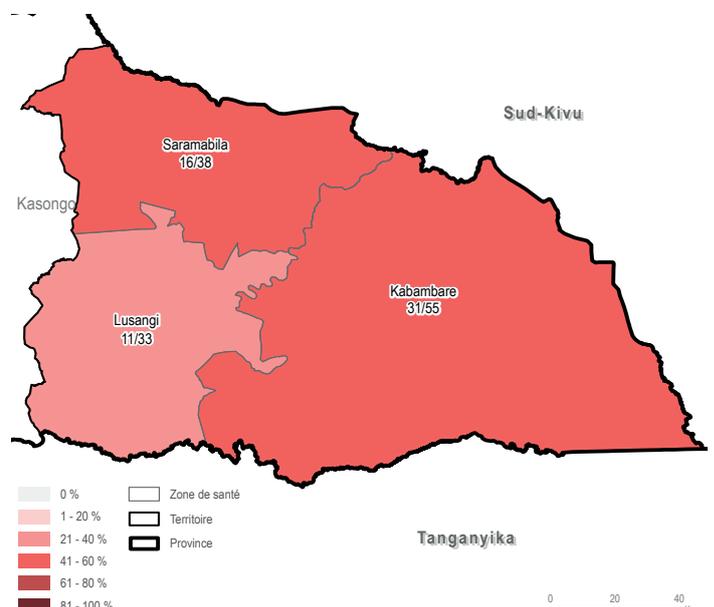
3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (58 localités concernées - plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)



Types de lieux dans lesquels vivaient les personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (58 localités concernées - plusieurs options possibles)



% de localités évaluées dans lesquelles des retournés ont été rapportés comme présents au cours du mois précédant la collecte des données, par ZS :



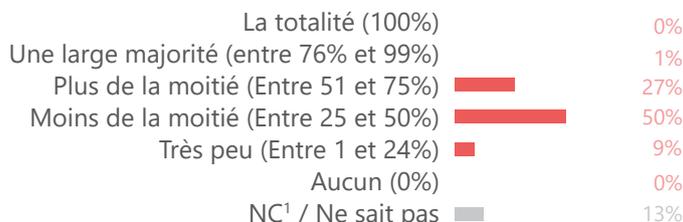
1. Toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leur zone d'origine, sans nécessairement avoir rejoint / retrouvé leur logement ou localité exacte d'origine depuis moins d'un an.



Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

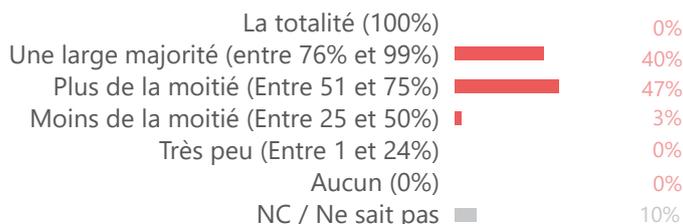
L'agriculture était l'une des principales sources de revenu des ménages pour la quasi totalité des localités évaluées (99%). Toutefois des difficultés importantes ont été rencontrées par les ménages pour pratiquer l'agriculture de façon optimale au cours du mois précédant la collecte de données, notamment l'insécurité (83%) ou le manque de semences ou d'outils (40%). Il a donc été rapporté dans certaines localités que plusieurs ménages avaient adopté des stratégies de survie. Les plus fréquemment rapportées étaient la diminution du nombre de repas journaliers (68% des localités), la cueillette des aliments sauvages (54%) ou la consommation des semences destinées à la prochaine saison ou récolter des cultures pas encore mûres (42%).

Proportion rapportée des ménages ayant eu accès à suffisamment de nourriture, en % de localités évaluées :



La zone de santé avec la plus grande proportion de localités dans lesquelles il a été rapporté que moins de la moitié des ménages avait accès à suffisamment de nourriture était **Kabambare (34/55)**.

Proportion rapportée de ménages ayant pratiqué l'agriculture, en % de localités évaluées :



Dans **42% (30/55)** des localités de la ZS de **Kabambare**, plus de la moitié des ménages pratiquait l'agriculture.

Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant la pratique de l'agriculture de façon optimale pour les ménages, en % de localités évaluées² :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	0%	2%	25%
Manque de semences et / ou d'outils	50%	22%	10%
Cultures endommagées et / ou détruites par des insectes ou maladies	10%	19%	10%
Manque de main d'oeuvre	0%	14%	6%
NC	20%	29%	30%

En dehors des problèmes d'insécurité, il est intéressant de noter, qu'en plus des difficultés rapportées ci-dessus au sein du territoire, il a été rapporté dans 5/38 des localités évaluées de la ZS de **Saramabila**, les difficultés liées à l'abondance des pluies et l'inondation pour pratiquer l'agriculture.

Il a été aussi rapporté dans la ZS de **Kabambare** des difficultés liées à l'infertilité du sol (4/55).

1. Non consensus (NC) est utilisé lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation des données (voir méthodologie page 8).

2. 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.

% de localités évaluées dans lesquelles des cultures ont été détruites et principales causes, par ZS : (126 localités concernées ayant rapporté des difficultés à la pratique de l'agriculture)

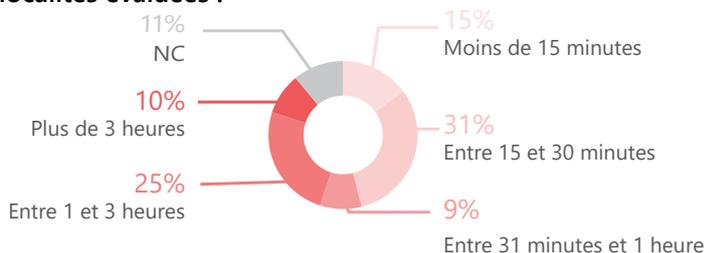
	Cultures détruites	Deux causes principales les plus souvent rapportées
Kabambare (N = 55)	34/55	Cultures détruites par des insectes / maladies (N = 19) / Inondations (N = 5)
Lusangi (N = 33)	21/33	Cultures détruites par des insectes / maladies (N = 10) / Affrontements armés (N = 3)
Saramabila (N = 38)	22/37	Cultures détruites par des insectes / maladies (N = 12) / Inondations (N = 2)

Bien qu'une abondance de pluies soit peu souvent mentionnée parmi les 3 difficultés les plus souvent rapportées (6% des localités), les **inondations** sont rapportées comme principale cause de la destruction des cultures (12% des localités concernées), principalement dans les ZS de **Kabambare (5/34)** et de **Saramabila (2/22)**.

Principale difficulté rencontrée par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



Durée de marche pour la majorité des ménages pour rejoindre le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées :



Principales sources de revenu rapportées pour les ménages, en % de localités évaluées : (plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)



En plus des sources de revenu rapportées ci-dessus au sein du territoire, d'autres sources étaient rapportées pour la ZS de **Saramabila** telles que les revenus de l'exploitation minière (4/38) et les revenus issus de la vente des produits d'élevage (6/38).

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Principale source d'eau utilisée par la majorité population pour boire, en % des localités évaluées :



Dans plus d'un tiers des localités évaluées dans les ZS de **Kabambare (21/55)** et de **Lusangi (14/33)** l'eau de surface était la source d'eau principalement utilisée.

Difficultés³ rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès à l'eau potable pour la majorité de la population, en % de localités évaluées :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	0%	7%	49%
Manque de récipients	19%	46%	11%
Mauvaise qualité de l'eau (pas potable ou mauvais goût)	20%	23%	19%
Nombre insuffisant de points d'eau	32%	5%	4%
NC	19%	13%	13%

Dans près d'un cinquième des localités évaluées dans la ZS de **Lusangi (6/33)**, le point d'eau principal trop éloigné ou difficile d'accès était dans les difficultés principales rapportées qui limitaient l'accès à l'eau potable. Par contre dans la ZS de **Saramabila**, dans **69% (20/29)** des localités évaluées le manque de récipients était la difficulté la plus rapportée.

Parallèlement, la majorité de la population ne disposait pas de savon et / ou de système fonctionnel de lavage des mains dans **94%** des localités évaluées.

Santé

Selon les IC, la majorité de la population avait accès aux soins quand elle en avait besoin dans **95%** des localités évaluées. Dans **74%** des localités évaluées, la majorité de la population pouvait se rendre à la structure de santé fonctionnelle la plus proche en moins d'une heure de marche à pied.

La majorité de la population ne disposait pas de moustiquaire, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, dans **74%** des localités évaluées.

La situation était la plus sévère dans la ZS de **Lusangi** dans laquelle les IC de 8/33 localités ont rapporté que la majorité de la population ne pouvait pas se rendre dans les structures de santé fonctionnelle les plus proches en moins d'une heure de marche à pied et ne disposait pas de moustiquaire dans 26/33 localités.

A noté aussi que la majorité des femmes ont pu accoucher dans une structure de santé dans près de deux tiers des localités évaluées d'après les IC.

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 :



C'est dans les ZS de **Lusangi (12/33)** et de **Saramabila (11/38)** qu'il a été rapporté les plus hauts pourcentages de localités où il fallait plus de 30 minutes pour s'approvisionner en eau.

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



Selon les IC, dans **10%** des localités évaluées, la majorité de la population pratiquait la défécation à l'air libre (DAL), et dans **77%** des latrines non-hygiéniques étaient utilisées. La DAL était pratiquée dans 7/55 localités des ZS de **Kabambare** et 5/33 localités de **Lusangi**.

Selon les IC, les deux principaux problèmes d'assainissement observés au sein du territoire étaient les déchets solides domestiques (**62%**) et les eaux stagnantes (**62%**).

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

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	0%	1%	16%
Manque de médicaments et / ou de matériel médical disponible	30%	46%	13%
Coût des soins trop élevé (Soins, médicaments, etc)	37%	32%	6%
Qualité insuffisante des soins fournis	0%	4%	35%
Structures de santé trop éloignées	21%	1%	0%
Manque de personnel qualifiés	2%	2%	14%
NC	9%	13%	14%

1. Une source est non-améliorée quand elle n'est pas protégée de l'extérieur, p.ex. puits creusé non-couvert / traditionnel, source naturelle non-aménagée, etc.

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

3. Les IC indiquaient successivement les 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} difficultés principales selon l'ordre d'importance qu'ils estimaient. 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.

Protection



Dans **37%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

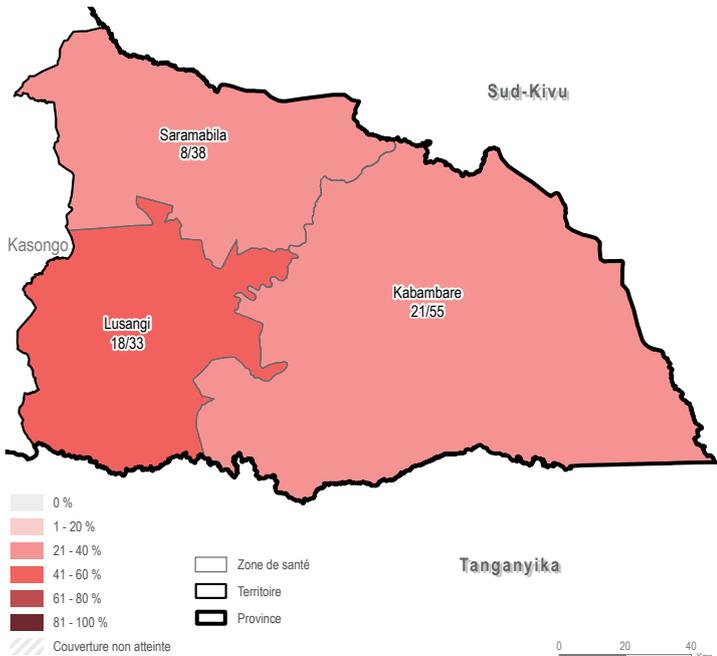
C'était également le cas de 17/33 localités évaluées dans la ZS de **Lusangi**.

Dans **23%** des localités évaluées, il y a eu au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués - incidents principalement dus aux exactions des groupes armés (**83%**). C'était le cas dans 16/17 localités évaluées de la ZS de **Kabambare**, le plus haut pourcentage rapporté. Dans **33%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'au moins un incident a été marqué par au moins une habitation ayant été pillée/incendiée/détruite.

Selon les IC, la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement dans **37%** des localités évaluées. C'était le cas pour 18/33 localités évaluées dans la ZS de **Lusangi**. Pour 89% de ces localités (47), l'insécurité était rapportée par les IC comme raison limitant les mouvements de la majorité de la population. Par ailleurs, aucune présence de restes d'explosifs de guerre n'avaient été rapportés par les IC dans les ZS de **Lusangi** et de **Saramabila**.

La présence de mineurs non-accompagnés a été signalée dans **79%** des localités évaluées. Dans la quasi-totalité des localités évaluées (**98%**), il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique dans la totalité des localités à **Saramabila**.

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



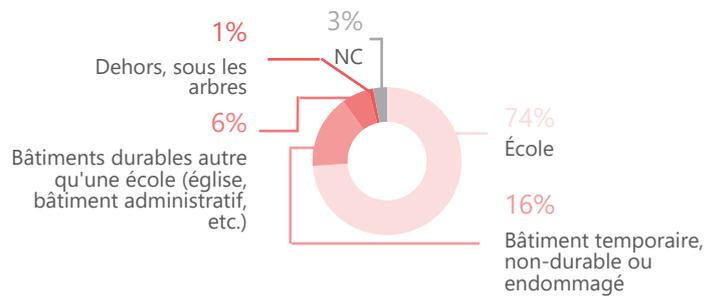
Dans deux tiers des localités évaluées (95/126), les hommes et les garçons n'étaient exposés à aucun risque selon les IC.

Éducation

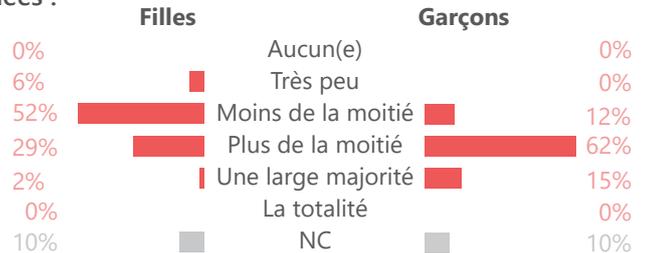
Les pourcentages les plus élevés de localités où les enfants en âge d'être scolarisés n'avaient pas accès à une école primaire et secondaire ont été rapportés dans la ZS de **Saramabila** (4/38 localités).

Dans **95%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants. La raison principale qui expliquait l'absence d'école dans les autres localités concernées était l'inaccessibilité ou la fermeture des écoles suite aux catastrophes naturelles (75%).

Principal type de lieu utilisé pour l'éducation de la majorité des enfants (6-11 ans) ayant accès à une école primaire fonctionnelle, en % de localités évaluées : (120 localités concernées ayant accès à une école primaire)



Proportion¹ des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées :



Dans **89%** des localités évaluées, une école secondaire fonctionnelle (12 à 17 ans) était accessible à moins d'une heure de marche.

Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des garçons en âge d'être scolarisés, en % de localités évaluées : (plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)



Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles en âge d'être scolarisées, en % de localités évaluées : (plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)

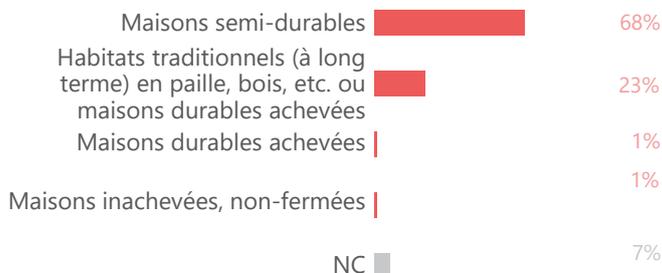


1. Aucun : 0%. / Très peu : Entre 1 et 24%. / Moins de la moitié : Entre 25% et 50%. / Plus de la moitié : Entre 51% et 75%. / Une large majorité : Entre 76% et 99%. / La totalité : 100%.

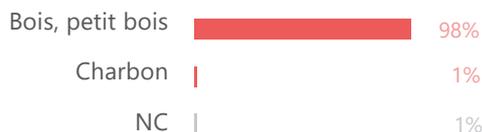
Abris

Dans **78%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte ne disposait pas de support de couchage et de couvertures. Cette proportion s'élevait à **98%** pour les personnes déplacées (PDI et / ou retournées).

Principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone / hôte, en % de localités évaluées :



Principal type de combustible utilisé pour cuisiner et se chauffer par la majorité de la population, en % de localités évaluées :

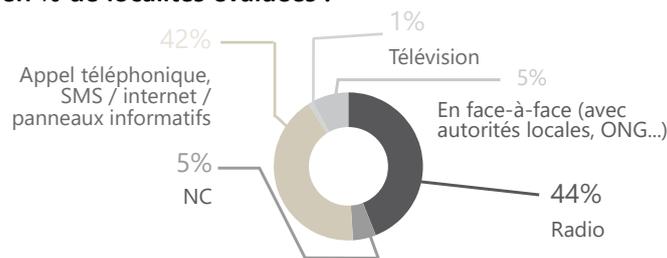


Dans **13%** des localités évaluées, une aide humanitaire a été apportée au cours des 6 mois précédant la collecte de données. Parmi les 16 localités concernées, la majorité de la population disait avoir été consultée en amont sur ses besoins dans **75%** de ces localités, mais leur avis a été pris en compte dans certains cas et dans d'autres non.

Par ailleurs, parmi ces localités, l'aide a été perçue comme ayant répondu suffisamment à temps (**75%**) et en quantité et qualité (**31%**) aux besoins de la majorité des bénéficiaires, selon les IC.

Redevabilité et communication

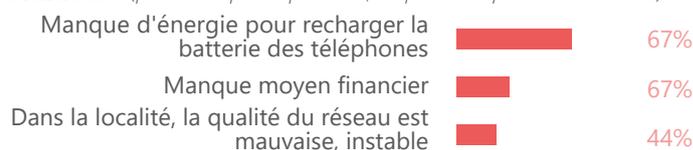
Moyen préféré pour recevoir des informations selon les IC, en % de localités évaluées :



Dans **21%** des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas la possibilité d'écouter la radio - c'était le cas de 9/33 localités dans la ZS de **Lusangi**.

Dans **33%** des localités évaluées, la couverture par un réseau téléphonique n'était pas fonctionnelle, de manière continue sans aucune interruption pendant plus de 24 heures.

Principales difficultés limitant l'accès au réseau téléphonique pour la majorité de la population, en % de localités évaluées : (plusieurs options possibles, 3 options les plus souvent citées)



	Kabambare	Lusangi	Saramabila
Nombre de localités évaluées	55	33	38
Top 3 des besoins prioritaires pour la majorité de la population, en nombre de localités évaluées² :			
Nourriture	37	22	26
Eau	12	6	10
Soins médicaux	10	6	7
Connaissance de la manière dont les organisations décident à propos de quelle population recevra de l'assistance ou non :			
Non	30	22	18
Connaissance de mécanismes de gestion des plaintes pour atteindre les prestataires de l'assistance humanitaire sur les besoins de la communauté, l'assistance reçue ou les problèmes d'assistance, en nombre de localités évaluées :			
Non	24	20	12

1. Les résultats sont indiqués en nombre de localités mais les couleurs représentent le pourcentage par rapport au nombre total de localités évaluées par ZS.

Analyse rapide des besoins mentionnés par ZS

Déplacements

La présence de personnes déplacées (PDI ou retournées) était rapportée dans **plus de deux tiers des localités** évaluées du territoire.

Ces mouvements étaient intra-zones de santé, dans lesquels plus de la moitié de ceux-ci étaient fait entre les localités de la **ZS de Kambabare**. Cette ZS était également celle où les **retours de population** étaient les plus rapportés (29/31 localités concernées), suite à **l'amélioration de la situation sécuritaire** dans la ZS (26/31).

Sécurité alimentaire

Des besoins en nourriture étaient cités parmi les 3 besoins prioritaires des populations dans **plus de 60% des localités des 3 ZS (Kabambare, Lusangi et Saramabila)**.

La **difficulté la plus importante** qui limitait la pratique de l'agriculture pour la majorité de la population était rapportée comme étant le « **manque de semences et / ou d'outils aratoires** » dont la proportion la plus élevée est celle de la **ZS de Lusangi avec 19/33 localités concernées**.

La **deuxième difficulté** rapportée était les « **cultures endommagées et / ou détruites par des insectes ou maladies** » surtout dans la **ZS de Saramabila (10/38 localités)**.

A cela s'ajoutent les **inondations** rapportées comme l'une des principales **causes de la destruction des cultures**, respectivement dans 5/55 localités de la ZS de Kabambare et de 2/37 localités de la ZS de Saramabila.

EHA / Éducation

Plus d'un tiers des localités évaluées du territoire utilisaient **l'eau de surface comme source d'eau de boisson**. Cette proportion était plus importante pour les ZS de Kabambare (21/55 localités) et de Lusangi (14/33).

Parmi les **difficultés rapportées limitant l'accès à l'eau potable**, on note la **distance éloignée** pour accéder au point d'eau comme c'était le cas de la ZS de Lusangi (6/33) et le **manque de récipients** dans la ZS de Saramabila (20/29). C'est également dans cette dernière ZS que les besoins en éducation ont été souvent mentionnés (4/38 localités). La **raison principale expliquant la non-scolarisation des enfants** de cette ZS était **l'inaccessibilité ou la fermeture des écoles suite aux catastrophes** (2/3).

Santé

Dans la **quasi-totalité** des localités des 3 ZS, **la majorité de la population** selon les IC **pouvait obtenir des soins quand elle en avait besoin**. Toutefois, dans 8/33 des localités de Lusangi, 12/55 des localités de Kabambare et 8/38 des localités de Saramabila, il fallait que la majorité de la population parcourt plus d'une heure de marche à pied pour accéder à une structure de santé fonctionnelle.

La **principale difficulté** rapportée par les IC étaient des **coûts de soins trop élevés** pour la population dans le besoin, limitant ainsi l'accès aux soins. Cette difficulté a été mentionnée dans respectivement 18/38, 18/55 et 11/33 des localités des ZS de Saramabila, de Kabambare et de Lusangi. Le **manque de médicaments et / ou de matériel médical disponibles** étaient la **deuxième difficulté** la plus souvent mentionnée, dans 17/35, 24/50 et 12/29 localités évaluées dans chacune des trois ZS.

Redevabilité aux personnes affectées

Très peu de localités, dans l'ordre de 7/55 des localités de Kabambare, 2/33 des localités de Lusangi et 7/38 des localités de Saramabila **disaient avoir reçu de l'aide humanitaire au cours de 6 derniers mois** selon les IC. Toutefois dans les **ZS de Lusangi et Kabambare**, il a été mentionné dans une plus grande proportion de localités pour lesquelles la population **ne savait pas comment les organisations ciblaient leurs bénéficiaires** (22/33 et 30/55 respectivement), ou **ne connaissait pas les mécanismes de gestion des plaintes pour atteindre les prestataires de l'assistance humanitaire** (20/33 et 24/55).

Selon les IC pour les localités ayant bénéficié d'une aide humanitaire, des opinions divergentes ont été observées dans la **ZS de Kabambare** où 3/7 **disaient avoir été consultés et leur avis avait été pris en compte**. Cependant une autre partie (3/7) a exprimé que bien que **consultée leur avis n'était pas pris en compte**.

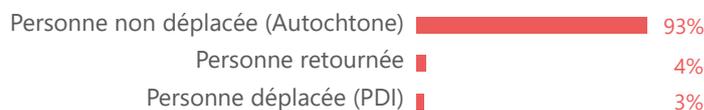
Profils des IC enquêtés.es

270 IC  92% Hommes
8% Femmes

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



Le statut de déplacement des IC est :



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

Ituri, Novembre 2023	Fiche d'information
Nord-Kivu, Novembre 2023	Fiche d'information
Sud-Kivu, Novembre 2023	Fiche d'information
Sud-Kivu, Octobre 2023	Fiche d'information
Nord-Kivu, Octobre 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Septembre 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Avril 2023	Fiche d'information
Sud-Kivu, Avril 2023	Fiche d'information
Nord-Kivu, Avril 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Mars 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Février 2023	Fiche d'information
Ituri, Février 2023	Fiche d'information
Nord-Kivu, Février 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Janvier 2023	Fiche d'information
Sud-Kivu, Janvier 2023	Fiche d'information

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).