



📍 Zones de santé (ZS) d'Adi, Adja, Ariwara, Aru, Biringi et Laybo Territoire d'Aru Province d'Ituri, République Démocratique du Congo (RDC)

SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS*

Les conflits armés étaient la cause la plus souvent mentionnée pour expliquer la présence des personnes déplacées internes (PDI)¹ dans le territoire d'Aru au cours du mois précédant la collecte de données. L'arrivée de PDI et/ou de personnes retournées a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles dans **53%** des localités évaluées. Dans **67%** des localités évaluées, selon les IC, la faim était importante et les options étaient limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture.

-  **73%** où la présence de PDI a été rapportée
-  **52%** où la sécheresse était rapportée comme cause à l'origine de la destruction de culture au sein des localités concernées (**80%**)
-  **71%** où le coût des soins trop élevé (soins, médicaments, etc.) était la difficulté la plus importante qui limitait l'accès aux soins pour la majorité de la population
-  **31%** où la présence de restes d'explosifs de guerre a été rapportée
-  **57%** où la majorité de la population utilisait une source non-améliorée ou une eau de surface comme source d'eau principale pour boire
-  **50%** où aucune assistance humanitaire n'a été reçue au cours des 6 mois précédant la collecte de données

* en % de localités évaluées, selon les informateurs clés

CONTEXTE

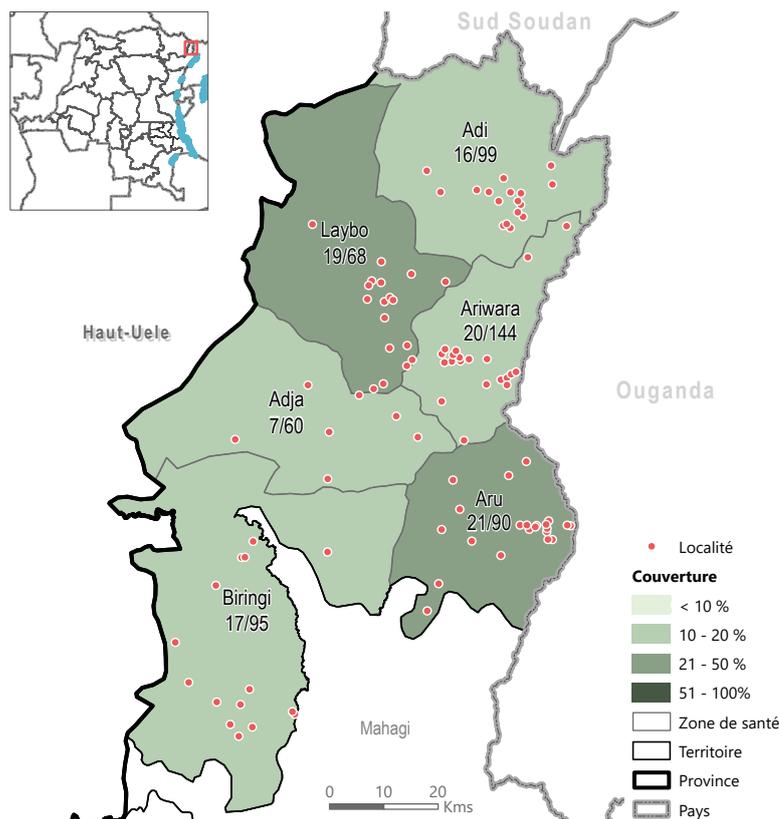
L'Est de la République Démocratique du Congo (RDC) est caractérisé par une situation humanitaire complexe du fait de la présence de nombreux groupes armés, de tensions intercommunautaires, d'épidémies, de catastrophes naturelles et d'une pauvreté chronique. L'accès physique est souvent limité par la 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 (ZS) évaluées.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu dans les ZS d'Adi, Adja, Ariwara, Aru, Biringi et Laybo du 12 au 29 mars 2024, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **264 enquêtes conduites à distance auprès d'informateurs clés (IC) dans 105 localités réparties dans 6 ZS du territoire d'Aru**. 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](#).

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



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).

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.



Résumé des résultats clés

En mars 2024, une évaluation sur le suivi de la situation humanitaire a été menée sur les territoires **d'Aru** dans les ZS **d'Adi, Adja, Ariwara, Aru, Biringi** et **Laybo** qui étaient déjà prioritaires à cette période. Afin d'avoir une idée de l'évolution de la situation humanitaire dans les localités observées, nous comparons les données collectées en mars 2024 avec celles de deux rapports ([Impact des conflits sur l'agriculture, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence en Ituri](#) et [l'impact des conflits sur l'agriculture, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence en Ituri](#)). Ces rapports sont tout d'abord produits par l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO).

Déplacements

Selon les IC, dans les localités où la présence de personnes retournées a été rapportée, le retour de ces dernières était principalement dû à **l'amélioration de la sécurité dans la localité de retour**, c'était le cas dans la totalité des localités évaluées dans les ZS **d'Aru** (11/11 localités évaluées), **d'Ariwara** (10/10) et **d'Adi** (10/10). En novembre 2023, selon le rapport de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) sur [l'impact des conflits sur l'agriculture, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence en Ituri](#), dans le territoire d'Aru, **45%** des personnes interrogées avaient justifié leur retour par le fait que l'amélioration de la situation sécuritaire était évidente dans la localité de retour, tandis que **39%** des personnes interrogées avaient rapporté **le manque de nourriture ou de services de base** dans la localité de départ comme l'une des principales raisons qui justifiaient la présence de personnes retournées dans leur localité.

Sécurité alimentaire

La principale source de revenu des ménages dans le territoire d'Aru au cours des 3 mois précédant la collecte de données de mars 2024 était **l'agriculture** dans **95%** des localités évaluées selon les IC. Néanmoins, la majorité des ménages avait vu leurs **cultures détruites principalement par la sécheresse** dans **41%** des localités évaluées selon les IC. Toujours selon le rapport de la FAO sur [l'impact des conflits sur l'agriculture, la sécurité alimentaire et les moyens d'existence en Ituri](#), la persistance des conflits et de l'insécurité dans la province d'Ituri, amenait plus de la moitié des ménages (57%) à adopter des stratégies d'urgence, principalement **le recours à la mendicité (41%), la migration du ménage vers des zones à forte production agricole et disponibilité alimentaire (32%)**. Il a également été mentionné que 17% des ménages avaient été touchés par des chocs ayant affecté leur production agricole et leur qualité de vie dans le territoire d'Aru.

EHA

Dans près de deux tiers des localités évaluées des ZS d'Aru (**17/26**), d'Adi (**11/17**), de Biringi (**10/16**) et d'Ariwara (**13/21**), il a été rapporté que la majorité de la population de ces localités utilisait principalement **des sources non améliorées** ou **de l'eau de surface** pour boire. La principale difficulté limitant l'accès à l'eau potable était un nombre insuffisant de points d'eau, menant à un temps d'attente trop long dans **70%** des localités évaluées. L'eau était rapportée parmi les trois besoins prioritaires pour la majorité de la population au cours du mois précédant la collecte de données dans **67%** des localités évaluées au sein du territoire.

Protection

Dans les ZS de **Laybo, d'Ariwara** et **d'Adja**, respectivement dans 10/17, 11/21 et 3/8 des localités évaluées, la population **ne pouvait pas se déplacer librement**. Dans les 6 ZS évaluées, la principale raison de cette limitation de mouvement était **la crainte pour la sécurité**. Dans **7/17** des localités évaluées de la ZS de Laybo, le principal risque rapporté auquel les filles de moins de 18 ans étaient exposées était le risque de harcèlement et de violences sexuelles. Cela pourrait expliquer en partie le fait qu'un sentiment d'insécurité parmi la majorité de la population était rapporté par les IC dans **12/17** des localités évaluées de cette ZS, proportion la plus élevée du territoire. Dans les ZS d'Ariwara, de Biringi et d'Aru, **la présence des mineurs non accompagnés était signalée** dans la grande majorité des localités évaluées et celle d'enfants **participant à des activités génératrices de revenu en dehors des tâches domestiques** dans la quasi-totalité des localités évaluées de ces ZS (**21/21, 16/16** et **25/26** respectivement).

Éducation

Les frais scolaires trop chers étaient la principale difficulté qui limitait l'accès à l'éducation secondaire pour la majorité des enfants de 12-17 ans dans la quasi-totalité des localités évaluées (**95%** des localités pour les garçons, **93%** pour les filles). Près de la moitié des enfants âgés entre 6 et 11 ans n'avait pas accès à l'éducation primaire en raison du **manque de documents nécessaires pour s'inscrire (49%** des localités pour les filles, **48%** pour les garçons). Dans les ZS de Biringi, d'Adja, de Laybo, d'Adi d'Ariwara et d'Aru, **le manque de documents nécessaires** était la principale difficulté qui limitait l'accès à l'éducation primaire pour la majorité des filles de 6-11 ans des localités évaluées.

Santé

Selon les IC, la majorité de la population pouvait obtenir des soins dans plus de **93%** des localités évaluées. La principale difficulté rapportée pour accéder aux soins était **le coût des soins trop élevé (71%)** pour la majorité de la population. Le manque de médicaments et/ou de matériel médical était la deuxième principale difficulté la plus souvent rapportée. Celle-ci figurait parmi les trois principales difficultés dans les ZS d'Adja (6/7), de Biringi (5/9), d'Ariwara (10/19), d'Aru (10/24), de Laybo (6/16) et d'Adi (6/16). Alors que la majorité de la population ne pouvait pas obtenir des soins à moins d'une heure de marche dans **13%** des localités évaluées selon les IC, la situation était significativement plus sévère dans la ZS de Biringi où, dans près de la moitié des localités évaluées, la majorité de la population nécessitait plus d'une heure de marche pour accéder aux soins.

Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **67%** des localités évaluées, la population a été affectée par un choc au cours du mois précédant la collecte des données. Ces chocs correspondaient dans **74%** des cas à des conflits armés, et avaient entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **83%** des localités concernées. En outre, la population hôte était présente dans la totalité des localités évaluées (**100%**) et représentait le groupe de population majoritaire dans toutes les localités évaluées.

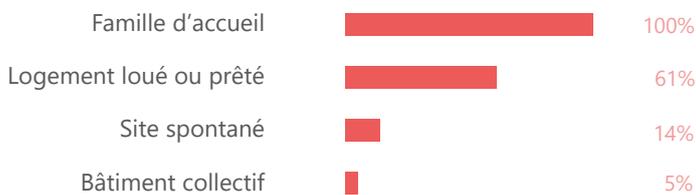
Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **73%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Parmi ces localités, une meilleure situation sécuritaire et la présence de la famille étaient respectivement rapportées dans **99%** et **57%** des cas comme raisons principales pour expliquer le choix de la localité de déplacement. De plus, un rétablissement de la sécurité dans la localité d'origine a été rapporté comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci dans **96%** des localités concernées.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées¹ : (77 localités concernées plusieurs réponses possibles)

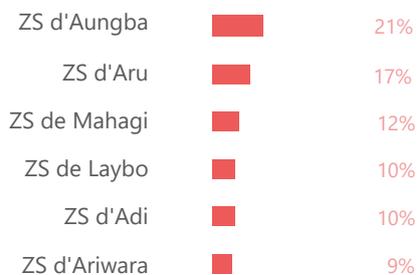


Types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées : (77 localités concernées, plusieurs réponses possibles)



La majorité de la population hôte était prête à assister les personnes déplacées (PDI, retournées, réfugiées et rapatriées) aussi longtemps que nécessaire dans **69%** des localités concernées.

ZS d'origine des PDI arrivés de la dernière arrivée importante en % des localités évaluées, top 6 : (77 localités concernées)



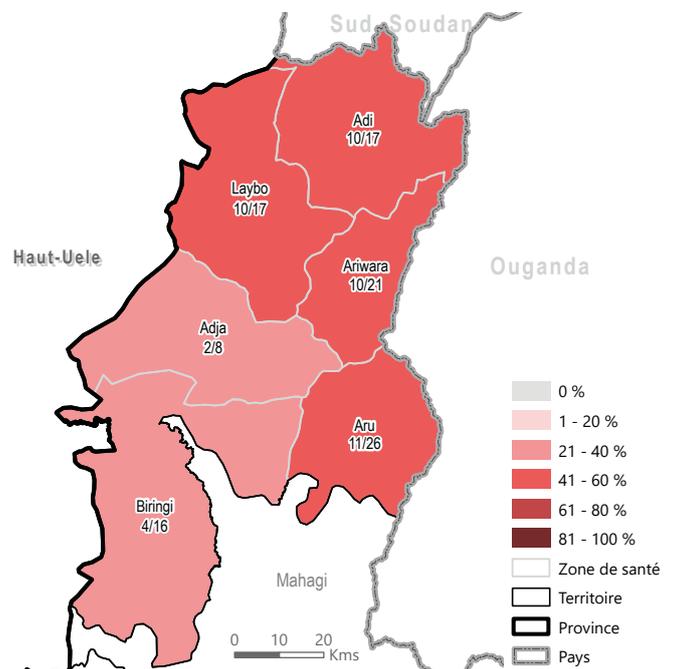
L'arrivée importante de personnes déplacées et/ou retournées et/ou rapatriées depuis moins de 3 mois avait eu un fort impact sur le niveau de la faim pour la majorité de la population dans **53%** des localités concernées.

Personnes retournées



Dans **45%** des localités évaluées, la présence de personnes retournées a été rapportée.

% de localités évaluées dans lesquelles des personnes retournées ont été rapportées comme présentes au cours du mois précédant la collecte des données : (105 localités concernées)



3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées² dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées¹ : (47 localités concernées)



Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées³ : (47 localités concernées, plusieurs réponses possibles)



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

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

³ Les lieux avec moins de 5% de réponses ne sont pas présentés.



Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

L'agriculture était l'une des principales sources de revenu des ménages dans la majorité des localités évaluées (95%) selon les IC. Dans 80% des localités évaluées, les IC avaient rapporté que des cultures avaient été détruites au cours des 3 mois précédant la collecte de données, principalement à cause de la sécheresse dans 52% des localités évaluées. En outre, dans 67% des localités évaluées, les IC ont rapporté que la faim était importante et que les options pour faire face à l'accès réduit à la nourriture étaient limitées.

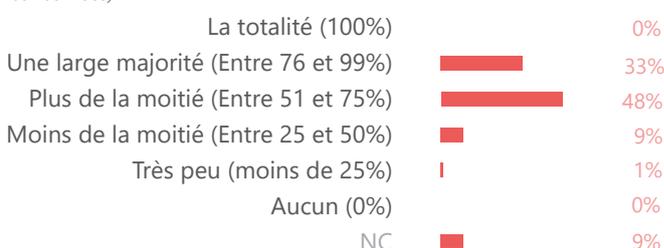
Proportion rapportée de ménages ayant eu accès à suffisamment de nourriture, en % de localités évaluées :

(105 localités concernées)



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

(105 localités concernées)



Différentes stratégies d'adaptation utilisées par la majorité des ménages pour faire face au manque de nourriture, en % de localités évaluées :

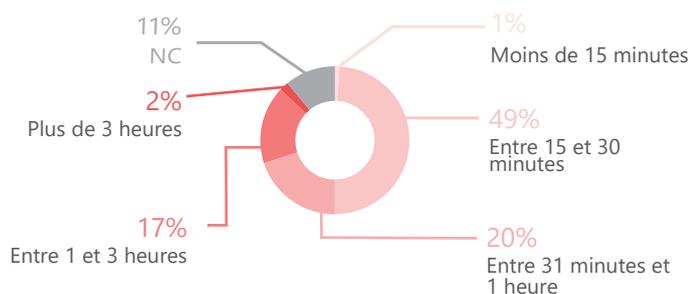
	Oui	Non	NC
Diminuer le nombre de repas par jour et/ou les quantités de nourriture par repas	74%	23%	3%
Emprunt de nourriture ou d'argent auprès d'un ami ou un parent	39%	58%	3%
Acheter de la nourriture avec de l'argent emprunté	35%	62%	3%
Demander de la nourriture ou d'argent auprès de personnes non apparentées	34%	65%	0%
Abattre son propre bétail consacré à une activité économique	7%	91%	2%
Vendre plus d'animaux que d'habitude pour cette période de l'année	6%	92%	2%
Consommer des semences destinées à la prochaine saison ou récolter des cultures pas encore mûres	5%	93%	2%

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	3%	6%	27%
Manque de semences et/ou d'outils	49%	17%	6%
Manque de main d'œuvre	0%	32%	4%
Manque de terres cultivables, superficie disponible insuffisante	14%	4%	6%
Insuffisance des pluies	5%	8%	5%
NC	19%	25%	24%

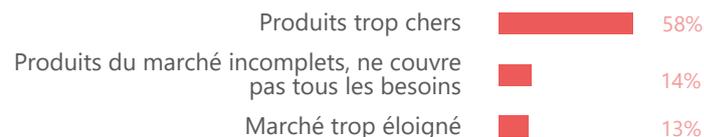
Durée de marche pour la majorité des ménages pour rejoindre le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées :

(105 localités concernées)



Principales difficultés rencontrées par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées :

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



Principales sources de revenu rapportées pour les ménages, en % de localités évaluées :

(105 localités concernées, plusieurs, 3 réponses les plus souvent citées)



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).

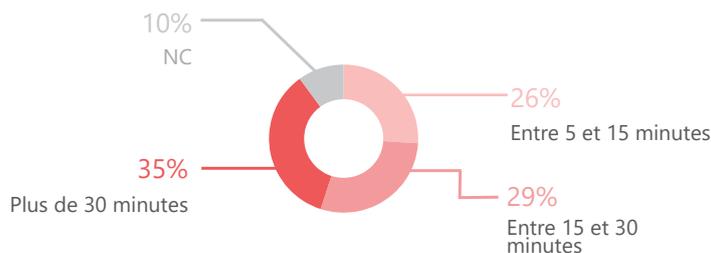
² La réponse "Aucune difficulté/Pas d'autre difficulté supplémentaire" était à chaque fois possible et une même difficulté ne pouvait être rapportée deux fois. Les réponses qui n'ont pas été soulevées dans au moins 10% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

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

	Adi	Adja	Ariwara	Aru	Biringi	Laybo
Source non-améliorée ¹	59%	50%	52%	54%	63%	18%
Source améliorée ²	24%	50%	38%	35%	38%	65%
Eau de surface	6%	0%	10%	12%	0%	12%
NC	12%	0%	0%	0%	0%	6%

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 : (105 localités concernées)



Difficultés principales qui limitaient l'accès aux installations sanitaires/latrines pour la majorité de la population, en % de localités évaluées³ : (105 localités concernées)



Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès à l'eau potable pour la majorité de la population, en % de localités évaluées⁴ :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté / pas d'autre difficulté supplémentaire	1%	15%	40%
Nombre insuffisant de points d'eau/temps d'attente trop long	70%	17%	1%
Qualité de l'eau/eau non-potable	6%	32%	24%
Manque de récipients	1%	18%	2%
Le point d'eau principal est trop éloigné et/ou difficile d'accès	14%	3%	1%
NC	9%	15%	23%

Parallèlement, la majorité de la population ne disposait pas de savon et / ou de système fonctionnel de lavage des mains dans **80%** des localités évaluées.

Selon les IC, dans **100%** des localités évaluées, la majorité de la population utilisait des latrines non-hygiéniques et non-acceptables⁴ pour satisfaire leurs besoins. Par ailleurs, dans respectivement **72%** et **52%** des localités évaluées, les principaux problèmes d'assainissement étaient les déchets solides domestiques et l'eau stagnante, selon les IC.

Santé

Dans **93%** des localités évaluées, la majorité de la population avait accès à des soins lorsqu'elle en avait besoin, selon les IC. Aussi, la majorité de la population pouvait rejoindre une structure de santé fonctionnelle à moins d'une heure de marche à pied dans **86%** des localités évaluées. Enfin, dans **94%** des localités évaluées, la majorité de la population disposait la moustiquaire pour lutter contre les maladies à transmission vectorielle.

Principal lieu dans lequel la majorité des femmes ont accouché, en % des localités évaluées : (105 localités concernées)



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 d'autre difficulté supplémentaire	1%	22%	36%
Coût des soins trop élevé (soins, médicaments etc.)	71%	17%	1%
Manque de médicaments et / ou de matériels médical disponibles	3%	43%	13%
Qualité insuffisante des soins fournis	2%	3%	33%
Manque de personnel de santé qualifié, temps d'attente trop long	4%	8%	7%
Structures de santé trop éloignées	11%	1%	0%
NC	8%	6%	7%

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

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

³ Les IC avaient la possibilité de sélectionner un maximum de 3 réponses pour répondre à cette question.

⁴ 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 réponses qui n'ont pas été soulevées dans au moins 10% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.



Protection

Dans **40%** des localités évaluées, il y a eu au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués, principalement à cause des accidents de route (**83%**) selon les IC. C'était le cas dans la totalité des localités évaluées dans la ZS d'Aru (11/11), suivie par la ZS de Biringi (6/7). Dans **44%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'il y a eu au moins un incident où au moins une habitation a été pillée, incendiée ou détruite.

La majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement dans **36%** des localités évaluées. C'était le cas dans respectivement **10/17, 11/21 et 3/8** des localités évaluées des ZS de Laybo, d'Ariwara et d'Adja. Dans **97%** des localités concernées, la crainte pour la sécurité était rapportée par les IC comme raison limitant les mouvements de la majorité de la population.

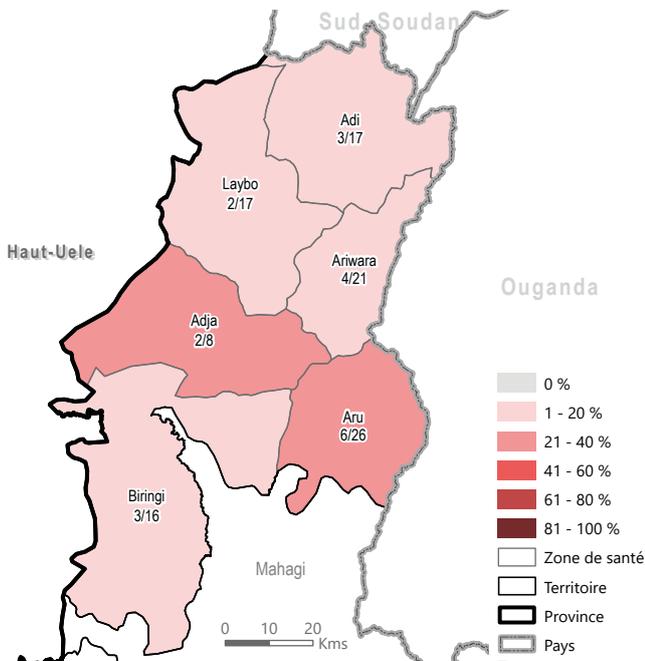
Dans **87%** des localités évaluées, la présence de mineurs non-accompagnés a été signalée. Une partie des enfants a été impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique dans **95%** des localités évaluées.



Dans **54%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

% de localités évaluées où le mariage précoce et / ou forcé était le principal risque auquel les filles de moins de 18 ans étaient exposées, par ZS :

(105 localités concernées)

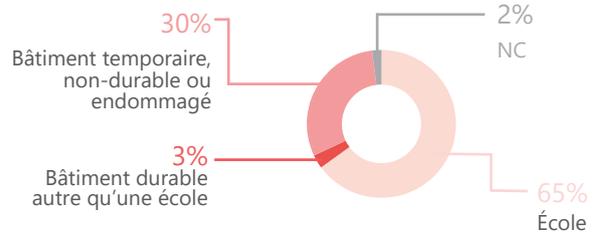


Éducation

Dans **94%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants. Lorsque l'école primaire n'était pas accessible, elle était soit inaccessible ou fermée (**6/6**).

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 :

(99 localités concernées)



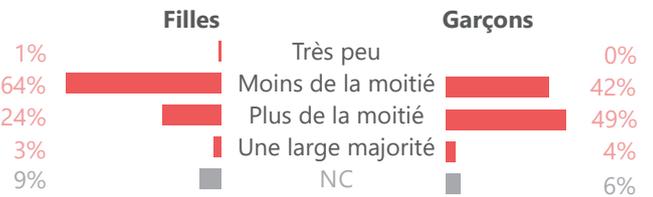
Proportion¹ des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées :

(105 localités concernées)



Proportion des filles et garçons de 12 à 17 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées :

(105 localités concernées)



Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation secondaire pour la majorité des garçons, en % de localités évaluées² :



Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation secondaire pour la majorité des filles, en % de localités évaluées² :



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%.

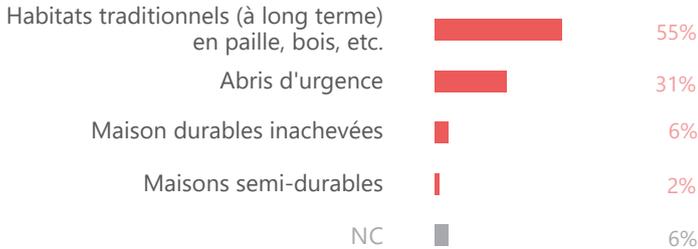
² Les IC avaient la possibilité de sélectionner un maximum de 3 réponses pour répondre à cette question.

Abris

Dans **58%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone ne disposait pas de support de couchage et de couverture. La majorité des personnes déplacées n'en disposait pas dans **80%** des localités évaluées.

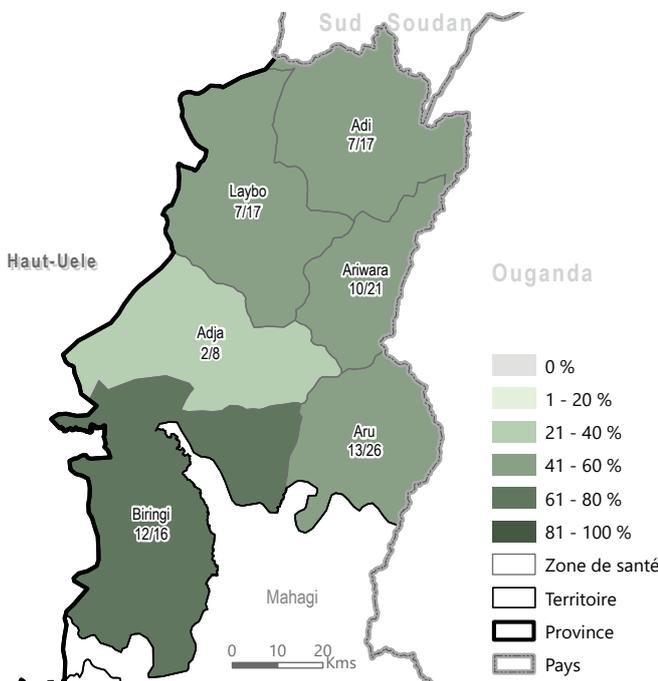
Principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone / hôte, en % des localités évaluées :

(105 localités concernées)



Dans **100%** des localités évaluées, le bois, le petit bois étaient rapportés par les IC comme type de combustible utilisé pour cuisiner et se chauffer par la majorité de la population.

% des localités évaluées ayant bénéficié d'une assistance humanitaire au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, par ZS : (105 localités concernées)



49% des localités ayant bénéficié d'une aide humanitaire selon les IC, l'aide n'a pas permis de répondre à temps aux besoins de la majorité des bénéficiaires (**51%**) et était jugée insuffisante en qualité (**16%**), en quantité (**63%**), ou encore en qualité et en quantité (**16%**).

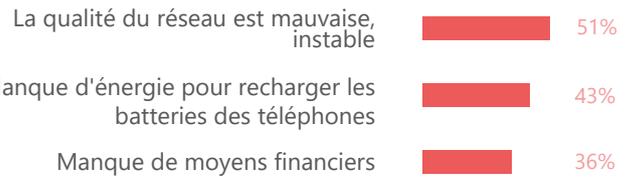
¹ Les IC avaient la possibilité de sélectionner un maximum de 3 réponses pour répondre à cette question.

² La réponse "Aucun besoin / Pas d'autre besoin" était à chaque fois possible et un même type de besoin ne pouvait être rapporté deux fois. Les secteurs d'intervention pour lesquels un besoin humanitaire n'a pas été rapporté dans au moins 10% des localités évaluées ne sont pas indiqués dans le tableau.

Redevabilité et communication

Dans **97%** des localités évaluées, la radio était le moyen préféré de la majorité de la population pour recevoir des informations au cours des 3 mois précédant la collecte de données. La majorité de la population avait une 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 dans **96%** des localités évaluées.

Principales difficultés limitant l'accès au réseau téléphonique pour la majorité de la population, en % de localités évaluées¹ : (105 localités concernées, 3 réponses les plus souvent citées)



Dans **6%** des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas la possibilité d'écouter la radio.



Dans **54%** des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas la connaissance de comment les organisations décident de quelle population reçoit l'assistance et qui ne la reçoit pas.

Besoins prioritaires d'intervention humanitaire pour la majorité de la population, rapportés par ordre d'importance, en % de localités évaluées² :

	1 ^{er} besoin	2 ^{ème} besoin	3 ^{ème} besoin
Eau	40%	23%	4%
Nourriture	15%	2%	4%
Soins médicaux	2%	12%	17%
Education des enfants	4%	6%	11%
Semences et/ou outils aratoires	9%	8%	1%
Infrastructures routières	3%	5%	7%
Articles Ménagers Essentiels ou d'hygiène (casserolles, bidons, habits, etc.)	1%	10%	4%
Accès à des moyens financiers (Cash)	2%	2%	6%
NC	21%	24%	41%

Profils des IC enquêtés.es

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

Agriculteur	■	21%
Professionnel de la santé	■	13%
Professeur / maître d'école	■	11%
Fonctionnaire (sauf professeur)	■	8%

264 IC



82% Hommes
18% Femmes

Le statut de déplacement des IC était :

Personne autochtone	■	96%
PDI	■	4%

Méthodologie

Le projet de suivi de la situation humanitaire mis en œuvre par REACH en RDC et sa méthodologie sont détaillés dans les [Termes de référence](#).

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

Les IC ont été sélectionnés en fonction de leur connaissance récente (moins d'un mois) et détaillée des localités situées dans le territoire. Sauf indication contraire, les résultats

présentés dans ce document pour chaque indicateur portent sur la période de rappel de 30 jours précédant la collecte de données. Lorsque plusieurs IC ont été interrogés à propos d'une même localité, ces données ont été agrégées à l'échelle de la localité avant de mener l'analyse. Lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation des données, le résultat est rapporté sous forme de "Non-consensus" (NC). Les données, rapportées par pourcentage de localités évaluées, sont présentées dans le document selon les critères suivants :

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

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

Publications HSM

Nord-Kivu et Sud-Kivu, Mars 2024	Fiche d'information
Ituri, Février 2024	Fiche d'information
Ituri, Janvier 2024	Fiche d'information
Sud-Kivu, Février 2024	Fiche d'information
Sud-Kivu, Janvier 2024	Fiche d'information
Nord-Kivu, Janvier 2024	Fiche d'information
Sud-Kivu, Décembre 2023	Fiche d'information
Nord-Kivu, Décembre 2023	Fiche d'information
Ituri, Décembre 2023	Fiche d'information
Maniema, Décembre 2023	Fiche d'information
Ituri, Novembre 2023	Fiche d'information
Tanganyika, Novembre 2023	Fiche d'information
Sud-Kivu, Novembre 2023	Fiche d'information
Nord-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

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).