



Territoire de Mahagi (Crédits: Julien Daviet)

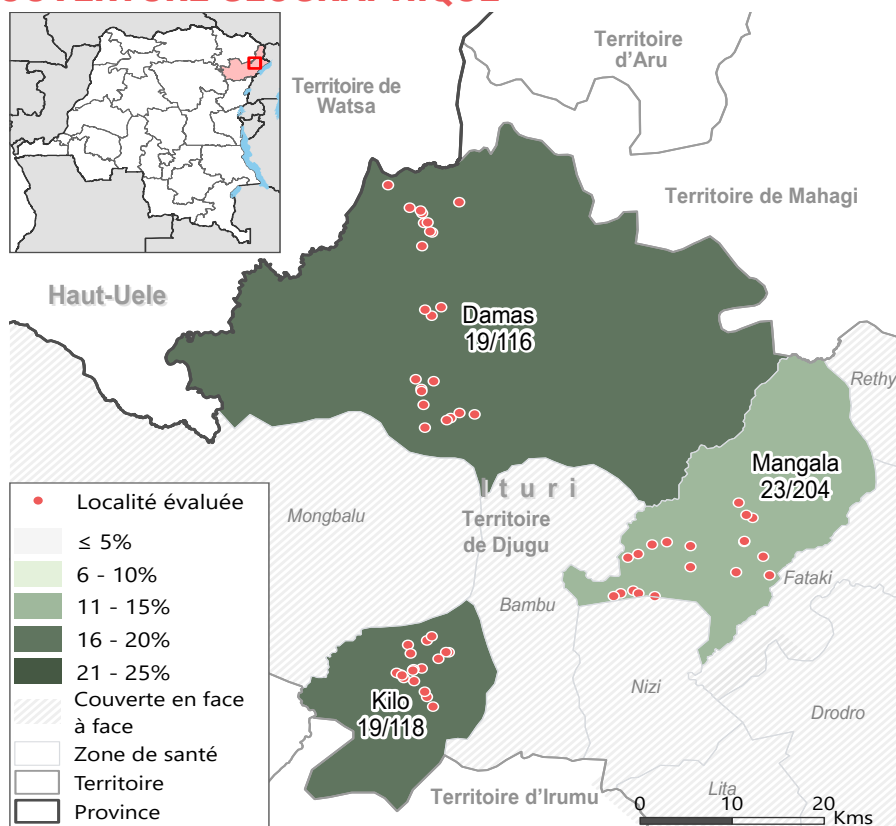
Évaluation multisectorielle des besoins Zone à accessibilité limitée

**📍 Zones de santé (ZS) de Damas, Kilo et Mangala
Province de l'Ituri, République Démocratique du Congo (RDC)**

CONTEXTE

L'Est de la 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 aux populations affectées est souvent limité par la situation sécuritaire, le mauvais état des infrastructures et des conditions géographiques difficiles. Afin de pallier au manque d'information dans ces zones, REACH met en œuvre un projet annuel d'évaluation multisectorielle des besoins (MSNA) dans les trois (3) provinces de l'Est (Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri), afin de fournir un aperçu annuel de la sévérité relative des besoins multisectoriels au niveau des zones de santé. Les résultats présentés dans cette factsheet portent sur des zones où l'accès physique est limité, avec une collecte menée à distance auprès d'informateurs clés. Sa méthodologie est détaillée dans les [Termes de référence](#) et un encadré sur les spécificités de la collecte à distance est disponible en page 7. Les produits d'information liés à ce projet sont disponibles sur le [Centre de Ressources](#).

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



📌 NOTE À LA LECTURE

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

Résultats clés*

58%

des localités évaluées où le niveau de la faim rapporté était important pour la majorité de population de Damas.

79%

des localités évaluées où la source principale d'eau pour boire pour la majorité de la population de la ZS de Kilo était une source non améliorée¹.

96%

des localités évaluées où la majorité de la population de la ZS de Damas ne pouvait pas, selon les IC obtenir des soins de santé lorsqu'elle pensait en avoir besoin.

100%

des localités évaluées où l'aide humanitaire n'avait pas été apportée dans la ZS de Damas selon les IC dans les 12 mois précédant la collecte.

96%

des localités évaluées où les coûts liés à l'éducation étaient les principales difficultés limitant l'accès à l'éducation secondaire pour la majorité de la population de la ZS de Damas.

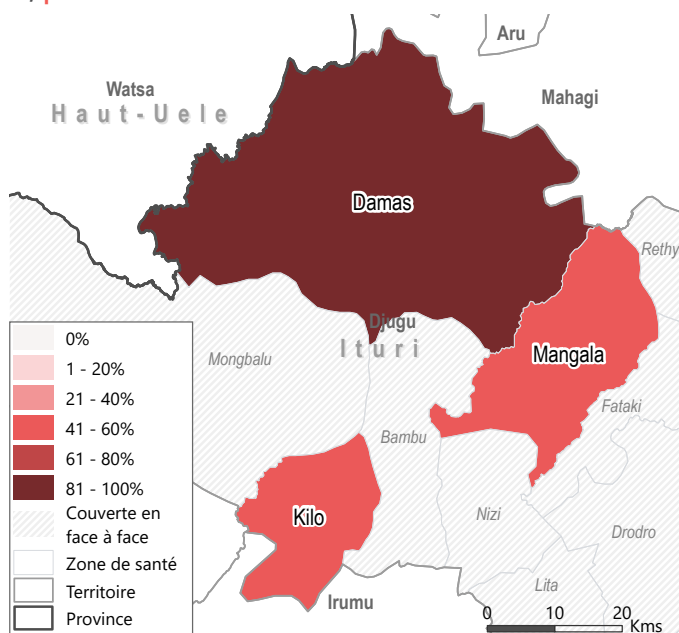
**en % de localités évaluées, selon les informateurs clés*

¹Une source est non-améliorée quand elle n'est pas protégée de l'extérieur, (Puits non protégé (sans couvercle), Source non protégée (non couverte), et eau de surface (rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal, canal d'irrigation)).



Redevabilité

% de localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'aide humanitaire au cours des 12 derniers mois précédant la collecte de données, selon les IC, par ZS :



Dans les zones de santé de Damas (19/23), Kilo (16/19) et Mangala (13/19), les IC dans la majorité des localités évaluées ont rapporté une aide préférée en nature principalement sous forme de nourriture.

Barrières dans l'accès à l'aide

Le manque d'information constitue l'obstacle le plus fréquemment rapporté, mentionné par les IC dans 25% des localités évaluées. Des obstacles physiques ont également été signalés dans 21% des localités.

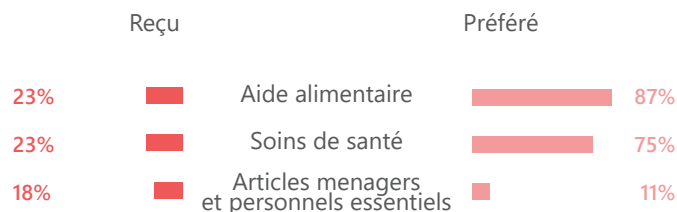
Principaux obstacles limitant l'accès à l'aide humanitaire pour la majorité de la population, en proportion de localités évaluées, par ZS¹ :

	Damas	Kilo	Mangala
Manque d'information sur la manière d'accéder à l'information	5/23	3/19	7/19
Obstacles physiques	4/23	3/19	6/19
Pas d'assistance disponible	6/23	4/19	1/19
Préoccupation de sécurité liées à l'accès	0/23	1/19	3/19

Types d'aide

Selon les IC, dans 79% des localités évaluées la majorité de la population souhaiterait recevoir une aide alimentaire.

% de localités évaluées ou les IC rapportaient le type d'aide reçu et le type d'aide préféré :



Modalités de l'aide

Les IC ont rapporté dans 4/17 des localités évaluées que l'aide avait été apportée en provision de services et en nature (nourriture, nutrition), et dans 3/17 qu'il s'agissait d'une aide en construction et réhabilitation des infrastructures¹.

Nombre de localités évaluées où les IC rapportaient le type de modalité de l'aide préféré par la majorité de la population:

- 1 Aide en nature 4/17
- 2 Provision de services 4/17
- 3 Construction et réhabilitation d'infrastructure 3/17

Dans la zone de santé de Mangala, 9/19 localités évaluées ont bénéficié d'une assistance humanitaire. Cependant, dans 3/6 localités évaluées dans la zone de santé de Kilo, les informateurs clés ont indiqué ne pas avoir eu l'impression d'avoir été consultés en amont sur leurs besoins.

Prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA)



des localités évaluées où la majorité de la population n'avait pas accès à un canal sûr et accessible pour signaler des cas d'exploitation et d'abus sexuels commis par le personnel fournissant une assistance aux populations affectées¹

¹Pourcentage calculé uniquement parmi les localités où une aide a été rapportée (sous-ensemble).

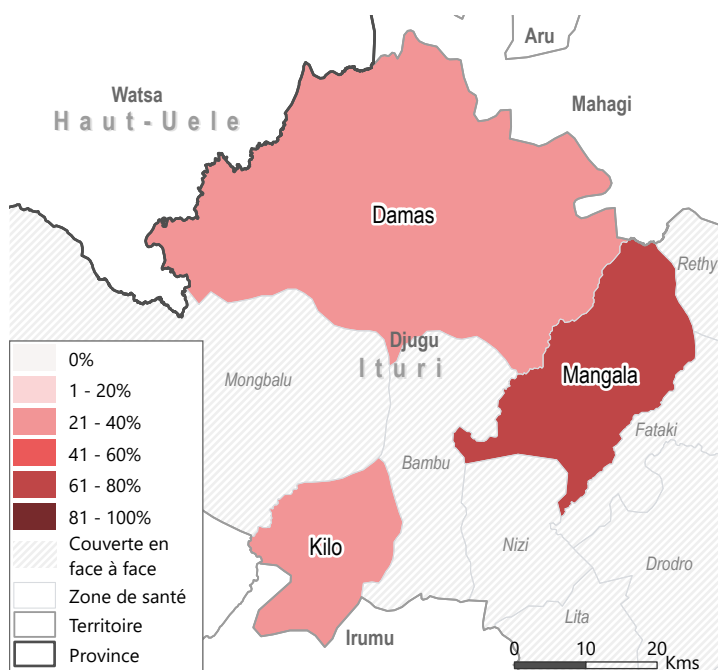
Personnes Déplacées Internes (PDI)

La dernière arrivée jugée importante de PDI¹ remontait à moins de trois mois selon les IC, dans les ZS de Kilo (6/18) et de Mangala (12/18). En revanche, la situation différait dans la ZS de Damas (14/23), où cette arrivée était estimée entre trois et six mois.

Les 3 raisons les plus souvent citées dans l'ensemble des ZS évaluées pour expliquer le départ des PDI de leur localité d'origine selon les IC, en % de localités évaluées :



% de localités évaluées où l'arrivée d'un nombre important de retournés était rapportée au cours des trois mois précédant la collecte des données, par ZS :



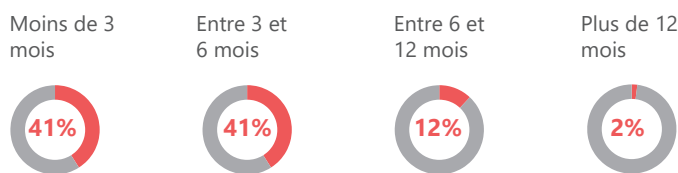
% de localités évaluées où le niveau de faim de la majorité de la population était rapporté par les IC comme étant importante au cours de 30 derniers jours, par ZS :



Dans 81% de localités évaluées en moyenne, moins de la moitié de la population avait accès à suffisamment de nourriture.

Personnes retournées

Date de retour pour la majorité des personnes retournées² présentes dans la localité, en % de localités évaluées :



Principales raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur localité d'origine selon les IC, en nombre de localités évaluées, par ZS : (plusieurs options possibles)

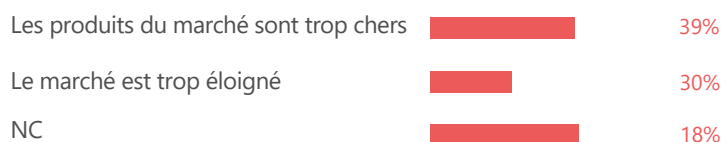
	Damas	Kilo	Mangala
Détérioration de la sécurité dans la localité de départ	8/19	10/16	3/14
Amélioration de la sécurité dans la localité de retour	9/19	6/16	7/14
Insécurité alimentaire dans la localité de départ	0/19	7/16	1/14
Présence de la famille dans la localité de retour	7/19	6/16	4/14
Détérioration de l'accès aux services de base dans la localité de départ	6/19	4/16	2/14

Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

Principales difficultés auxquelles fait face la majorité de la population pour pratiquer l'agriculture, selon les IC, en nombre de localités évaluées, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
Manque de semences	15/22	10/19	10/18
Accès aux terres non sécurisées	2/22	8/19	8/18
Abondance des pluies, inondations	8/22	4/19	4/18
Vols ou pillages des cultures	6/22	0/19	4/18
Cultures endommagées et/ou détruites par des insectes ou maladies	3/22	1/19	0/18

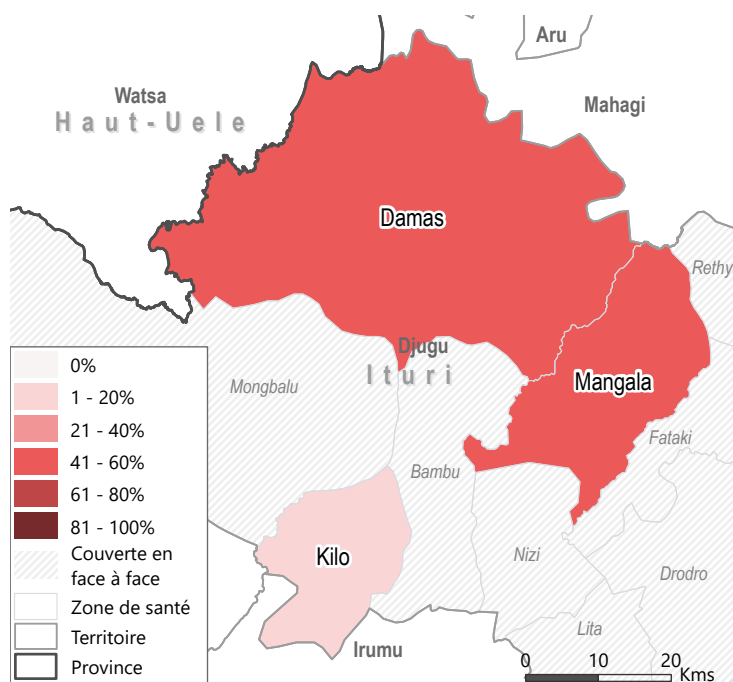
Les 3 principales difficultés rencontrées dans l'ensemble des ZS évaluées pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche selon les IC, en nombre de localités évaluées : (parmi les 61 localités concernées; 3 réponses les plus souvent citées)



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

²Toutes 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.

Nombre de localités évaluées où le niveau de faim de la majorité de la population était rapporté par les IC comme étant important¹, par ZS :



3 principales sources de revenu rapportées pour les ménages selon les IC, en nombre des localités évaluées, par ZS : (plusieurs options possibles)

Damas		
Revenus de sa propre production	████████████████████	23/23
Travail occasionnel ou journalier	██████████████████	22/23
Prêt ou soutien de la famille et des amis	█	1/23
Kilo		
Travail occasionnel ou journalier	████████████████████	19/19
Revenus de sa propre production	██████████████████	17/19
Revenus de sa propre entreprise ou commerce régulier	█	1/19
Mangala		
Travail occasionnel ou journalier	████████████████████	18/19
Revenus de sa propre production	██████████████████	18/19
Revenus de sa propre entreprise ou commerce régulier	█	1/19

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Principal type de source d'eau pour boire utilisé par la majorité de la population selon les IC, en nombre de localités évaluées, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
Source non protégée (non couverte)	11/23	13/19	8/19
Puits non protégé (sans couvercle)	4/23	1/19	1/19
Source protégée (couverte)	2/23	3/19	2/19
Eau de surface	2/23	1/19	1/19

Temps nécessaire pour la majorité de la population pour se rendre à la source d'eau principale, récupérer l'eau et rentrer chez soi, en nombre de localités évaluées, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
30 minutes ou moins	4/23	1/19	5/19
Plus de 30 minutes, mais moins d'une heure	12/23	14/19	6/19
Plus d'une heure	3/23	3/19	3/19
NC	4/23	1/19	5/19

Nombre de localités évaluées par principal type d'infrastructures sanitaires /toilettes utilisées par la majorité de la population selon les IC, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
Latrines à fosse sans dalle	22/23	17/19	17/19
Latrines à fosse avec dalle	0/23	1/19	0/19

Dans la quasi-totalité des localités évaluées, la majorité de la population ne disposait ni de savon ni de dispositifs de lavage des mains, selon les IC.

Selon les IC, dans la majorité des localités évaluées, de la ZS de Damas (22/23), Kilo (12/19) et Mangala (11/19), la population partageait ses latrines avec 11 à 20 ménages.

¹Le niveau de la faim est considéré comme important lorsque la plupart des ménages n'ont pas d'accès à de la nourriture sur une durée prolongée, ex: entre 3 et 10 jours durant les 30 derniers jours.

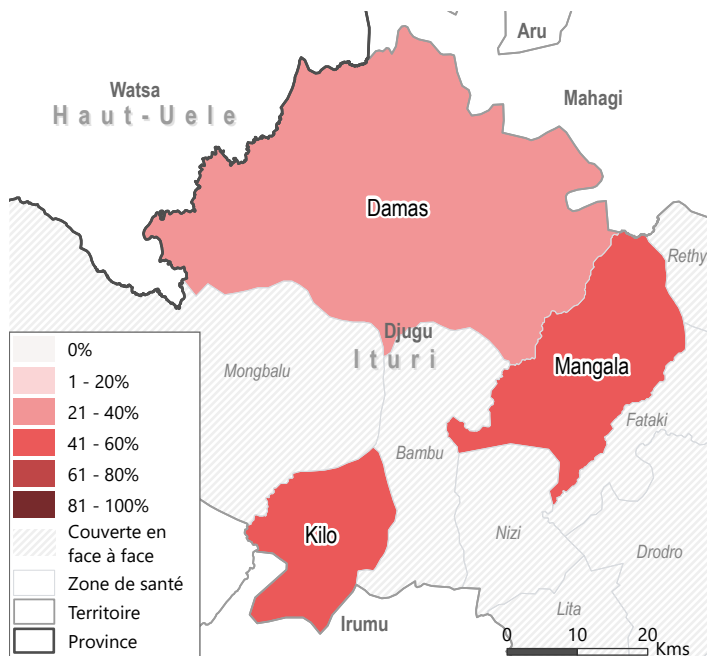
Santé

Nombre de localités évaluées dont la majorité de la population ne pouvait pas, selon les IC, obtenir des soins de santé lorsqu'elle pensait en avoir besoin, **par ZS** :



La maladie aiguë (fièvre, diarrhée, toux, etc.) était rapportée dans **(23/23)** des localités évaluées comme principal problème de santé dans la ZS de Damas. Cette situation était similaire dans **(18/19)** des localités de la ZS de Kilo et Mangala.

% de localités évaluées dont la population devait marcher de 30 minutes à 1 heure pour atteindre le centre de santé le plus proche, selon les IC, **par ZS** :



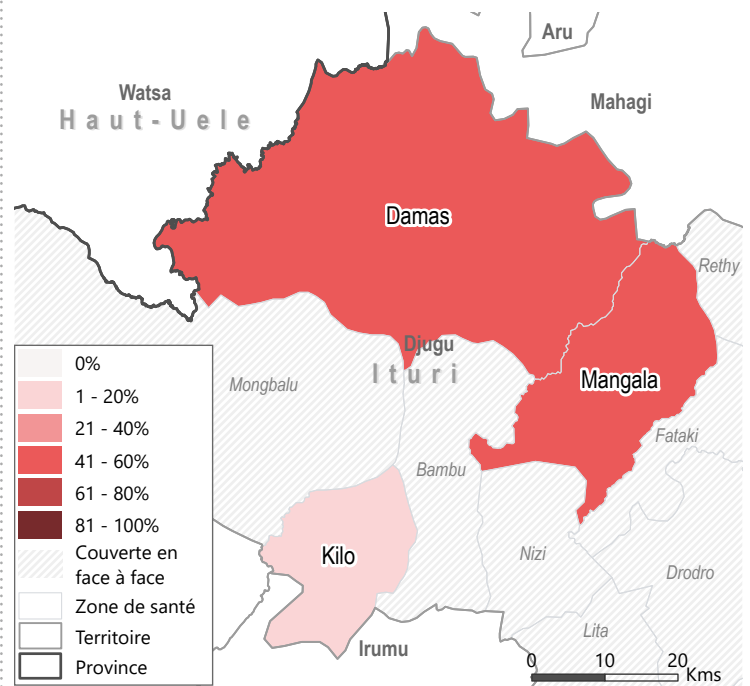
% de localités évaluées où quelques personnes de la localité dormaient dans un centre collectif, **par ZS** :



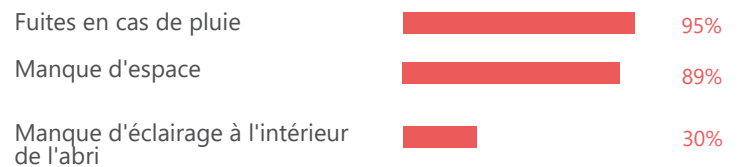
Selon les IC, environ **25%** de la population hébergeait au moins un autre ménage dans leur propre maison. Ce phénomène a été rapporté dans les ZS de Mangala (**7/19**), Damas (**6/23**) et Kilo (**4/19**) parmi les localités évaluées.

Abris

% de localités évaluées où il était rapporté que la majorité de la population hôte vivait dans des abris de fortune, selon les IC, **par ZS** :



3 principaux problèmes des habitations dans l'ensemble des ZS évaluées selon les IC, en % des localités évaluées :



Principaux dommages rencontrés par la majorité de la population au niveau de leur logement selon les IC, en nombre de localités évaluées, **par ZS** :

	Damas	Kilo	Mangala
Dommages aux murs	11/23	12/19	4/19
Dommages mineurs à la toiture	13/23	11/19	8/19
Dommages aux sols	8/23	10/19	5/19
Dommages aux fenêtres ou aux portes	7/23	5/19	9/19
Dommages importants au toit avec risque d'effondrement	10/23	3/19	5/19

Protection

Selon les IC, les conflits armés ou interethniques avec ou sans déplacement de population ont été rapportés comme des chocs subis par la majorité de la population dans les ZS de Kilo (15/17), Mangala (9/17) et Damas (8/22).

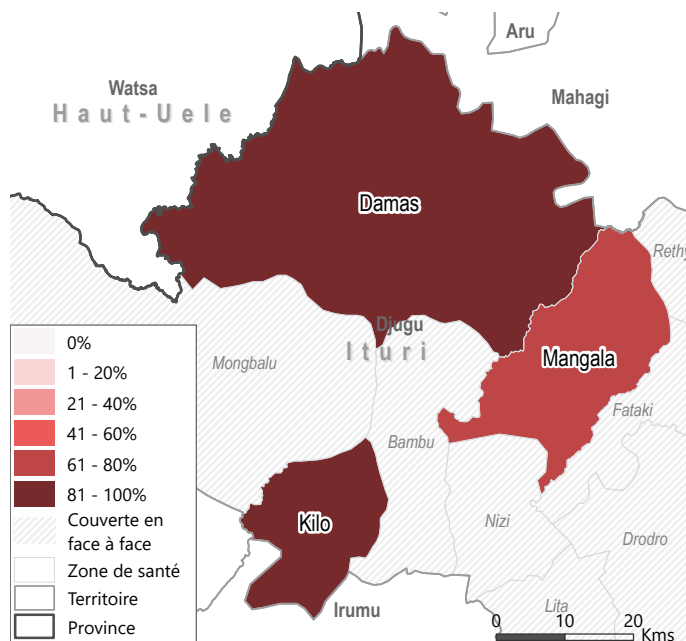
Nombre de localités évaluées où il avait été rapporté un risque d'éviction au moment de la collecte ou dans les six mois suivant l'enquête, selon les IC, par ZS :

Mangala		11/19
Damas		11/23
Kilo		4/19

% de localités évaluées où il était rapporté que quelques lieux étaient peu fréquentés par les femmes et les filles en raison de craintes pour leur sécurité, par ZS :

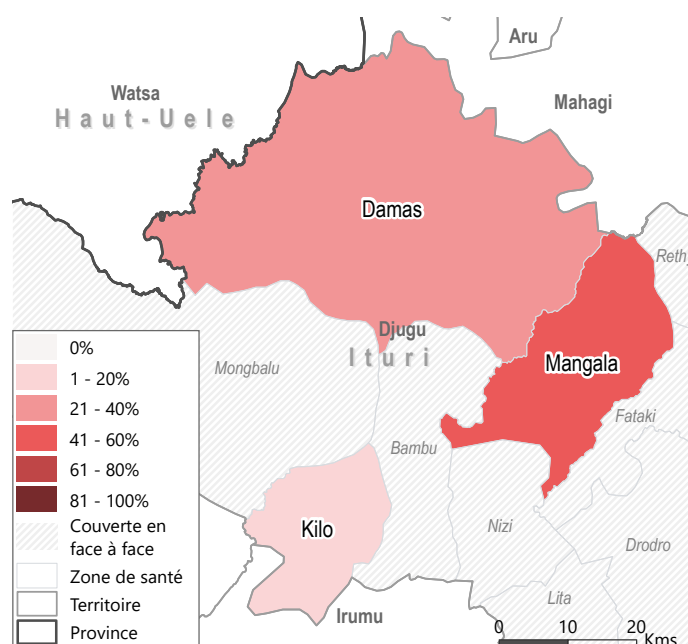
Degrés d'insécurité ressentis par la majorité des femmes et filles lorsqu'elles marchaient dans la communauté, nombre de localités évaluées, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
Très peu en sécurité	13/23	8/19	9/19
Assez en sécurité	9/23	8/19	2/19
Pas du tout en sécurité	0/23	1/19	3/19
Très en sécurité	1/23	0/19	0/19



Éducation

% de localités évaluées où il était rapporté que la scolarité de la majorité des enfants (filles et garçons) a été perturbée par les aléas climatiques, par ZS :



Selon les IC, l'impossibilité de couvrir les coûts directs de l'éducation constitue la principale difficulté limitant l'accès à l'enseignement secondaire (12 à 18 ans) pour la majorité des filles, comme rapporté dans les zones de santé de Damas (22/23), Kilo (13/15) et Mangala (18/19).

Principaux événements ayant perturbé la scolarité des enfants (garçons et filles) au cours des 12 derniers mois, en nombre de localités évaluées, par ZS :

	Damas	Kilo	Mangala
L'absence d'enseignants	20/23	13/15	14/19
Attaques directes contre l'éducation	11/23	8/15	7/19
L'utilisation d'une école comme abri par des personnes déplacées	13/23	7/15	10/19

Profils des IC enquêtés

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

Agriculteur		34%
Autorité traditionnelle		15%
Professionnel de la santé		13%
Professeur/maître		8%

164 IC



88% Hommes

12% Femmes

Le statut de déplacement des IC par ZS était :

	Damas	Kilo	Mangala
Communauté hôte (non déplacé)	23/23	18/19	19/19
Déplacé en famille d'accueil	23/23	17/19	18/19
Retournés	12/23	16/19	7/19
Déplacées en site (Camp)	3/23	3/19	1/19

Aperçu de l'évaluation

Les résultats présentés dans ce document correspondent à ceux de zones de santé difficiles d'accès lors des enquêtes ménages MSNA, pour des raisons sécuritaires et/ou logistiques. Pour cette partie du projet MSNA, la méthodologie appliquée est celle dite de "Zone de Connaissance", qui consiste en un réseau d'informateurs clés (IC) interrogés à travers des entretiens téléphoniques, permettant de couvrir ces zones difficilement accessibles. Les IC ont été sélectionnés en fonction de leurs connaissances récentes (moins d'un mois) et détaillées des localités ciblées. Lorsque plusieurs IC ont été interrogés à propos d'une même localité, les données ont été agrégées à l'échelle de la localité. Lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation, le résultat est rapporté sous forme de "Non consensus" (NC). Les résultats se basent sur 164 enquêtes auprès d'informateurs clés collectées entre le 10 juillet et le 12 septembre 2025 dans 61 localités. Les résultats

présentés dans cette fiche d'information concernent les zones de santé de Damas, Kilo et Mangala dans la province de l'Ituri. Les informations collectées portent sur les besoins humanitaires multisectoriels, l'accessibilité aux services essentiels et les dynamiques de déplacements dans les zones de santé évaluées.

Limites de l'évaluation

Les résultats partagés suite à cette collecte de données ne sont pas représentatifs des besoins multisectoriels des ménages, mais sont utiles pour comprendre le niveau de sévérité relatif des besoins dans les ZS concernées à travers les localités évaluées, à titre indicatif.

Les informations rapportées par les IC peuvent être biaisées, représentant soit un niveau plus sévère des besoins, les IC pouvant être susceptibles de vouloir attirer l'attention humanitaire sur leur localité, soit un niveau moins sévère des besoins, le niveau de vie des IC étant souvent meilleur que celui de la population et pouvant biaiser leur vision de la situation (des professeurs ou des médecins étaient le plus souvent ciblés, ceux-ci ayant une meilleure vue d'ensemble de la situation humanitaire de la localité en question).

Financé par



Retrouvez l'intégralité des produits d'information REACH sur la RDC :

[Centre de Ressources](#)

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).