



Contexte

L'Est de la RDC est caractérisé par une situation humanitaire complexe du fait de la présence de nombreux groupes armés dans la province, de tensions intercommunautaires, d'épidémies, de catastrophes naturelles et d'une pauvreté chronique. Des évaluations ponctuelles ne suffisent pas à identifier toutes les crises et leurs impacts sur les communautés sur l'ensemble du territoire. Par ailleurs, l'accès aux populations affectées est souvent limité par la situation sécuritaire, le mauvais état des infrastructures et des conditions géographiques difficiles. Les premiers cas de COVID-19 ayant été signalés en RDC le 10 mars 2020, l'état d'urgence a été déclaré le 24 mars et a été maintenu jusqu'au 22 juillet 2020, avec une reprise progressive des activités. Face à l'augmentation du nombre de cas depuis le début du mois d'octobre 2020, le gouvernement a imposé, à partir du 18 décembre 2020, un couvre-feu à l'ensemble de la population.² Cette fiche d'information a pour objectif de fournir des informations sur des localités accessibles, difficiles ou hors d'accès afin de donner un aperçu de la sévérité relative des besoins multisectoriels entre les zones de santé (ZS) de la province du Sud Kivu, et notamment dans le contexte actuel d'urgence sanitaire. Les fiches d'information mensuelles et les aperçus de la situation trimestriels liés à ce projet sont disponibles sur le [Centre de Ressources](#) de REACH.

Méthodologie

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 concernent 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.³ Les IC ont été sélectionnés en fonction de leur connaissance récente (moins d'un mois) et détaillée des localités situées dans la province. 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. Les résultats sont agrégés au niveau de la ZS et de la province. Les résultats rapportés à l'échelle de la ZS se basent uniquement sur les localités situées dans les ZS pour lesquelles au moins 5% des localités répertoriées dans la ZS ont été évaluées. Les résultats rapportés à l'échelle de la province se basent sur l'ensemble des localités évaluées dans la province, y compris celles dans les ZS où moins de 5% des localités répertoriées ont été évaluées.⁴ Cette fiche présente les résultats de la collecte de données ayant eu lieu entre le 13 et le 29 janvier 2021, dans la province du Sud Kivu. Les résultats au niveau de la province se basent sur 768 enquêtes auprès d'IC dans 323 localités réparties dans 27 ZS.⁵ Les résultats au niveau des ZS se basent sur 723 enquêtes auprès d'IC dans 302 localités pour une couverture de 24 ZS sur 34. **Les résultats présentés ici doivent être considérés comme indicatifs seulement.**

Sécurité alimentaire

Dans 99% (322) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture au cours du mois précédent.^{6,7}

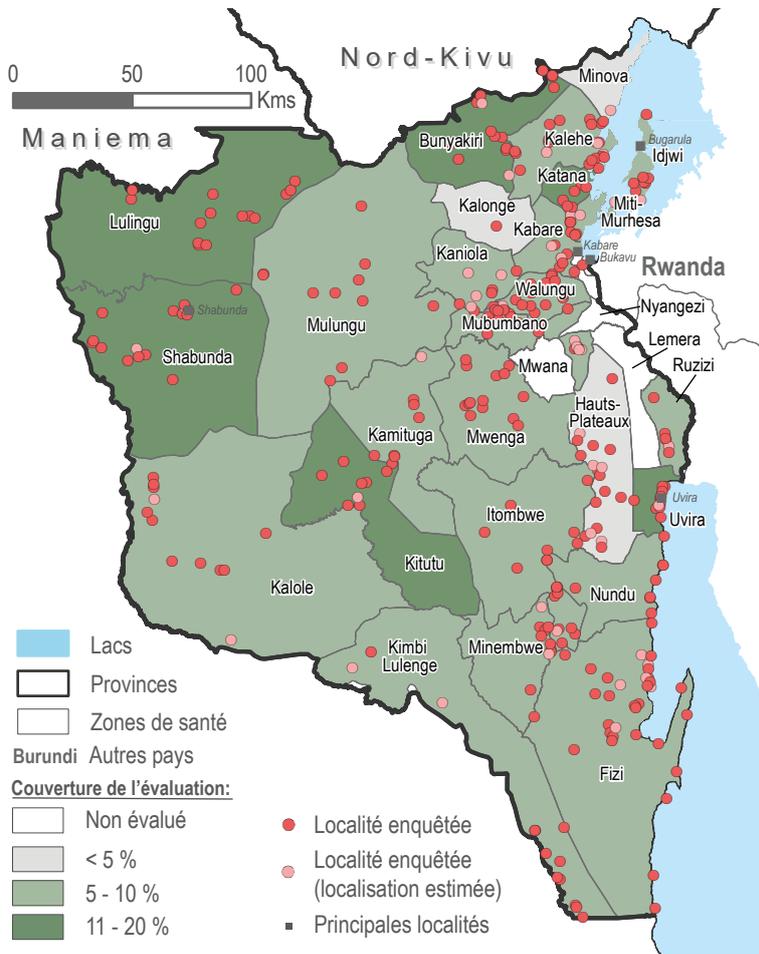
La baisse de disponibilité des produits et l'augmentation des prix, deux potentiels impacts des restrictions des mouvement transfrontaliers et au sein du pays, n'ont pas été identifiées par les IC comme les raisons principales expliquant que la majorité de la population n'ait pas eu accès à suffisamment de nourriture au cours du mois précédent.⁷ Les raisons les plus rapportées à cela étaient la destruction des cultures par des insectes, animaux sauvages ou autre maladie et le manque de moyens de subsistance tels que des semences, outils, filets de pêche (raisons mentionnées respectivement dans 23% et 15% des localités évaluées).

Tendances de marché

Dans 99% (321) des localités évaluées, les IC ont rapporté une augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent.

Couverture géographique

Localités évaluées par zone de santé dans la province du Sud Kivu¹ :



3 raisons les plus souvent citées pour expliquer l'augmentation des prix des céréales, en % de localités évaluées^{8,9}:

Approvisionnement externe a diminué/cessé	53% (169)
Destruction des cultures par des insectes, animaux sauvages, peste ou autre maladie	47% (151)
Appréciation du dollars US face au franc congolais	44% (142)

Dans 53% (169) des localités évaluées, les IC ont rapporté que l'augmentation des prix des céréales était entre autres liée au fait que les approvisionnements externes avaient diminué ou cessé - TOP 3 des ZS.^{8,9}

1. Kabare, Katana 6/7 localités évaluées respectivement
2. Mubumbano 15/18 localités évaluées
3. Mwenga 10/14 localités évaluées

La pandémie de COVID-19 a entraîné des perturbations des chaînes d'approvisionnement de certains produits.² Cette baisse (voir cessation) des approvisionnements a été mentionnée par les IC interrogés comme la première raison expliquant l'augmentation des prix des céréales, dans les localités évaluées, au cours du mois précédant la collecte de données. La destruction des cultures par des insectes, animaux sauvages, peste ou autre maladie a été identifiée comme l'une des raisons principales au manque de nourriture dans les localités évaluées, ainsi qu'un facteur important d'augmentation des prix des céréales. L'appréciation du dollars US face au franc congolais restait parmi les raisons les plus souvent citées pour expliquer l'augmentation des prix des céréales, bien que le taux de change se soit stabilisé en décembre, après de fortes hausses en août et en octobre.^{2,10}

Sur l'ensemble de cette fiche, NC : pas de consensus, NSP : Ne sait pas, NSR : Ne souhaite pas répondre. Dans le cas des graphiques circulaires, la catégorie "Autre" correspond à l'ensemble de ces réponses.

Accès à l'eau et pratique de lavage des mains



Dans **64%** (207) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population avait besoin de **moins de 45 minutes pour atteindre, attendre et revenir de la principale source d'eau utilisée.**



Dans **89%** (289) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la méthode principale utilisée par la population pour le lavage des mains au cours du mois précédent n'était pas l'eau et le savon.



Liste des zones de santé pour lesquelles les IC de toutes les localités évaluées ont rapporté que la méthode principale utilisée par la population pour le lavage des mains n'était pas l'eau et de le savon:

Bunyakiri, Hauts-Plateaux, Kalole, Kamituga, Kitutu, Lulingu, Mubumbano, Mulungu, Mwenga, Ankoro, Kalémie, Kansimba et Kyambi.

Communication



Dans **72%** (233) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la source d'information considérée comme la plus fiable par la population pour obtenir des informations liées au COVID-19 était la radio.

Les IC ont rapporté que l'information la plus utile à la population serait celle sur l'accès à l'assistance humanitaire dans **86%** (280) des localités évaluées, tandis que l'information liée au COVID-19 serait la plus utile dans **3%** (11) des localités évaluées.

Education

Dans la très grande majorité des localités évaluées (**99%**), les IC ont rapporté qu'aucun enfant en âge d'être scolarisé (c.à.d. âgés entre 6 et 17 ans) ne bénéficiait d'un enseignement à distance depuis la fermeture des écoles (liées au COVID-19) au cours du mois précédent.¹¹



Dans seulement **2%** (7) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la communauté avait mis en place des mécanismes pour continuer à soutenir l'éducation (même informelle) des enfants en âge d'être scolarisés au cours du mois précédent.



Dans **88%** (277) des localités évaluées, les IC ont rapporté que les problèmes de protection des enfants (tels que le travail des enfants ou risques de violence liés au confinement) s'étaient aggravés depuis la fermeture des écoles (liées à la COVID-19) au cours du mois précédent.

% de localités évaluées par activité principale de la majorité des enfants en âge d'être scolarisés depuis la fermeture des écoles (liées à la COVID-19) au cours du mois précédent :

Aide au travail à la maison	35% (112)
NC	28% (90)
Jeux, divertissement	27% (86)
Mendicité	5% (17)
Travail procurant une source de revenu	3% (10)

109 des IC interrogés pendant la collecte de données du mois de janvier ont déclaré être enseignants ou directeurs d'école. Lorsqu'interrogés sur les raisons principales expliquant que l'école pour laquelle ils travaillent habituellement n'avait pas ré-ouverte (au-delà du fait que la date de réouverture des écoles ait finalement été repoussée pendant la collecte de données), **40%** (44/109) ont mentionné la peur des enseignants de l'école et/ou l'inquiétude des parents d'élèves face au COVID-19.⁹

Notes de fin

1. Les localités pour lesquelles la carte présente seulement la « localisation estimée » sont celles qui sont rapportées par les IC mais qui ne figurent pas dans la base de données des localités en RDC et dont la localisation exacte est inconnue. Pour estimer la localisation de ces localités, il était demandé aux IC de choisir dans une liste issue de la base de données des localités en RDC quelle était la localité la plus proche de la localité rapportée. La localisation présentée est celle de la localité connue la plus proche.
2. iMMAP/ Data Friendly Space (DFS) COVID-19, [Analyse de la situation](#), décembre 2020
3. Afin de limiter les risques liés au COVID-19, REACH a choisi de limiter la collecte de données à des enquêtes par téléphone. Une collecte de données sur le terrain est prévue dans le projet et sera mise en oeuvre lorsque REACH considèrera que les risques peuvent être limités de façon acceptable.
4. Le total des localités par ZS a été calculé au moyen de la [base de données opérationnelle](#) commune des localités en RDC diffusée sur le Humanitarian Data Exchange (février 2017) et de la [base de données GRID3](#) (Geo referenced infrastructure and demographic data for development project). Un seuil minimal de 5% à la base de données la plus complète pour chaque ZS a été appliqué.
5. Ce nombre n'inclut pas les enquêtes qui ont été retirées lors du nettoyage des données en raison du fait que 3 problèmes de cohérence ou plus ont été remarqués dans les réponses des IC pour une même enquête et que l'enquête était donc considérée comme peu fiable.
6. Dans toute la fiche d'information, le mois précédent renvoie aux 30 jours ayant précédé la collecte de données.
7. L'interprétation du terme « nourriture suffisante » a été laissée à la discrétion de l'IC.
8. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté une augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent.
9. Les IC avaient la possibilité de sélectionner 3 réponses pour répondre à cette question.
10. Dans 61% (183) des localités évaluées au mois d'octobre au Sud Kivu, les IC avaient rapporté que l'augmentation des prix des céréales était entre autres liée à l'appréciation du dollar US face au franc congolais (REACH, [Suivi de la situation humanitaire, indicateurs pertinents pour la réponse au COVID-19](#), octobre 2020). Il est possible que cette tendance observée soit liée à un changement de couverture de l'évaluation.
11. Le gouvernement a imposé, à partir du 18 décembre 2020, un couvre-feu à l'ensemble de la population qui s'est accompagné de la fermeture des écoles.