Suivi de la situation humanitaire
Province du Sud-Kivu, République démocratique du Congo (RDC)

Fiche d'information
Mars 2021

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. Afin de pallier le manque d'information dans ces zones, REACH a mis sur pied un suivi mensuel de la situation humanitaire au Nord-Kivu, au Sud-Kivu et au Tanganyika. Il a pour objectif de collecter des informations sur des localités accessibles, difficiles ou hors d'accès afin de fournir un aperçu mensuel de la sévérité relative des besoins multisectoriels entre les zones de santé (ZS) les plus affectées de ces provinces et de l'évolution dans le temps de ces besoins. 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.[1] 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 où au moins 5% des localités répertoriées dans la ZS ont été évaluées.[2] 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. Cette fiche présente les résultats de la collecte de données ayant eu lieu entre le 15 et le 31 mars 2021, dans la province du Sud-Kivu. Les résultats au niveau de la province se basent sur 1217 enquêtes auprès d'IC dans 569 localités réparties dans 31 ZS.[3] Les résultats au niveau des ZS se basent sur 1170 enquêtes auprès d'IC dans 545 localités pour une couverture de 27 ZS sur 34. **Les résultats présentés ici doivent être considérés comme indicatifs seulement.**

Profils des IC enquêtés

Lien entre les IC et la localité sur laquelle ils reportent (au cours du dernier mois) :

Vit dans la localité	94% (1036)
S'est personnellement rendu dans la localité	4% (44)
Contact à distance avec une personne sur place ou s'y étant rendue	0% (1)
Contact direct avec une personne s'étant rendue sur place	2% (25)

Les 3 principales professions des IC sont :

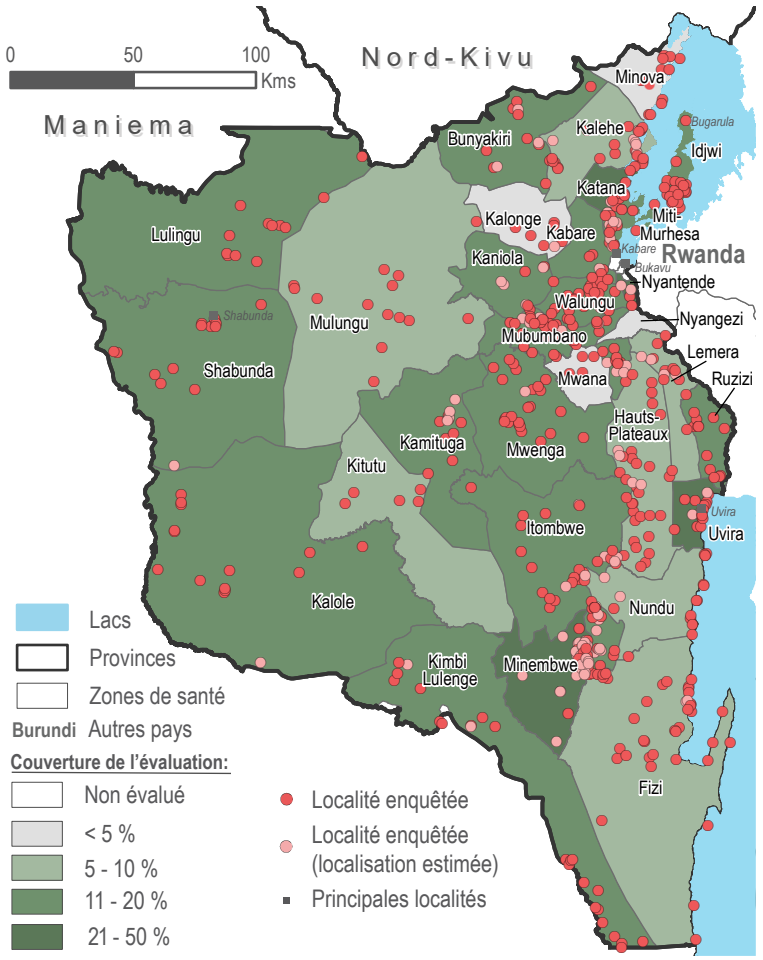
Agriculteur	24% (298)
Professionnel de la santé	15% (181)
Professeur/maître d'école	14% (165)

Les 3 principaux statuts de déplacement des IC sont :

Personne non déplacée (autochtone)	90% (1093)
Personne déplacée (PDI)	9% (110)
Personne retournée	1% (14)

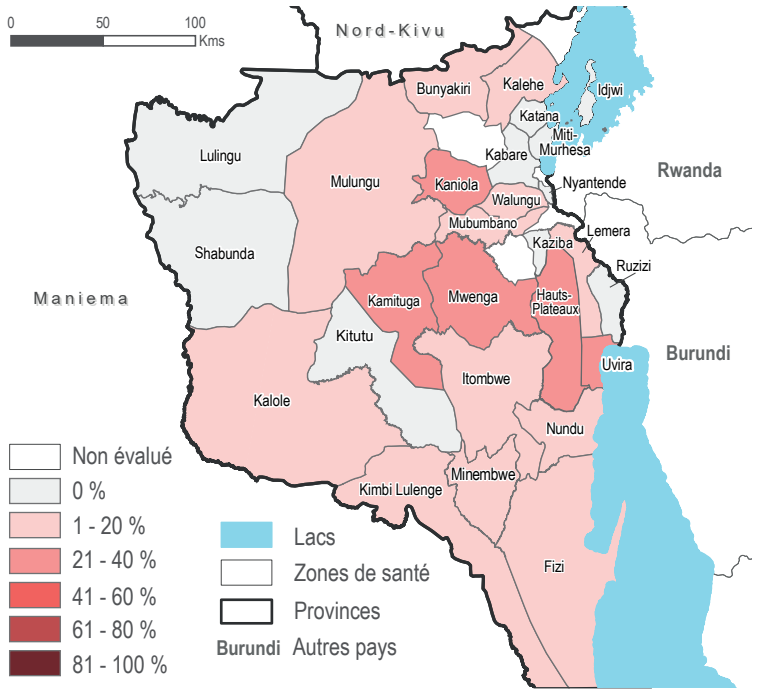
Couverture géographique

Localités évaluées par zone de santé dans la province du Sud-Kivu[4] :



Population et dynamiques de déplacement

Dans 14% (59) des localités évaluées, les IC ont rapporté l'arrivée d'un nombre significatif de nouvelles PDI au cours du mois de mars[5], - % par ZS :



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.

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

REACH Informing more effective humanitarian action

PDI

Dans 74% (423) des localités évaluées, les IC ont rapporté la présence de PDI au cours du mois précédent.[6] 100% (36) des localités évaluées ont rapporté ceci dans les ZS de Kaniola (12), Lulingu (12) et Nundu (12).[5]

% de localités évaluées par date d'arrivée du dernier mouvement significatif de PDI[5, 7] :

Avant 2020	2% (10)
Entre janvier et avril 2020 (Q1)	3% (11)
Entre mai et août 2020 (Q2)	5% (22)
Entre septembre et décembre 2020 (Q3)	23% (96)
En 2021	63% (268)

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de PDI au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[5] :

Violence par des groupes armés dans la localité de départ	86% (362)
NC	6% (26)
Déplacement préventif (peur/menace)	4% (18)

3 principales ZS d'origine des derniers PDI arrivés, par ordre de fréquence de citation par les IC ayant rapporté une origine spécifique (1039) :

Hauts-Plateaux	16% (171)
Itombwe	16% (170)
Minembwe	9% (98)

Retournés

Dans 13% (73) des localités évaluées, les IC ont rapporté la présence de retournés au cours du mois précédent - TOP 3 des ZS[5] :

1. Bunyakiri	4/13 localités évaluées
2. Hauts-Plateaux	8/31 localités évaluées
3. Itombwe	13/51 localités évaluées

% de localités évaluées par date d'arrivée du dernier mouvement significatif de retournés[5, 7] :

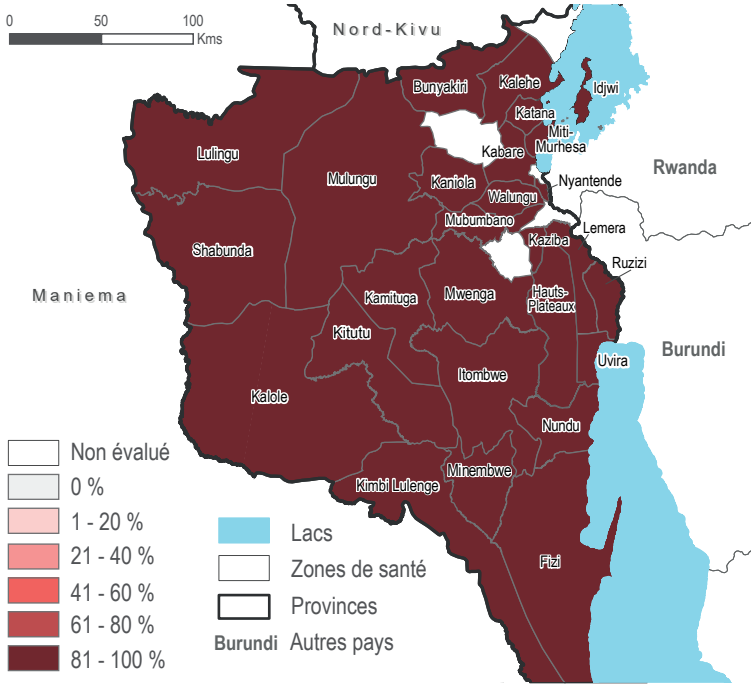
Avant 2020	1% (1)
Entre janvier et avril 2020 (Q1)	0% (0)
Entre mai et août 2020 (Q2)	1% (1)
Entre septembre et décembre 2020 (Q3)	20% (14)
En 2021	78% (55)

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de retournés au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[5] :

Difficultés des conditions de vie dans la localité de départ	32% (23)
Amélioration de la sécurité dans la localité actuelle	26% (19)
Pas ou moins d'assistance dans la localité de départ	23% (17)

Sécurité alimentaire

Dans 95% (543) 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.[8] - % par ZS :



3 principales sources de nourriture au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

Agriculture/pêche/élevage de subsistance	73% (415)
Achat auprès de marchés/petit commerce	15% (84)
NC	8% (43)

3 principales raisons citées pour expliquer pourquoi une partie de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture au cours du mois précédent le cas échéant, en % de localités évaluées[8] :

Manque de moyens de subsistance (semences, outils, etc.)	25% (144)
NC	22% (127)
Cultures détruites par des insectes/maladies/animaux	21% (118)

Dans 21% (18) des localités évaluées, les IC ont rapporté les cultures détruites par des insectes, maladies ou animaux comme raisons pour expliquer pourquoi une partie de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture au cours du mois précédent - TOP 3 des ZS :

1. Mubumbano	17/31 localités évaluées
2. Kamituga	6/12 localités évaluées
3. Nyantende	2/4 localités évaluées

% de localités évaluées par situation de la faim décrite par les IC pour la population au cours du mois précédent :

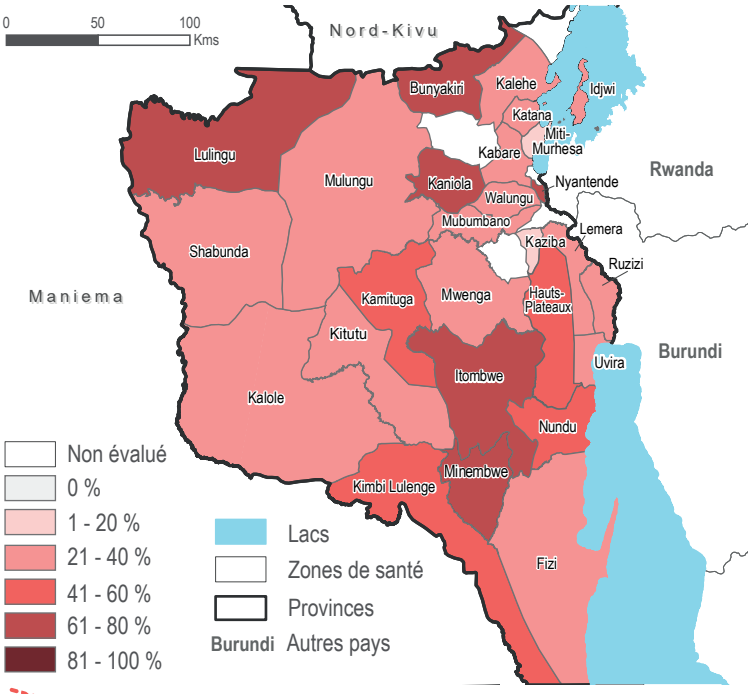
La faim était la pire possible, causant de nombreux décès	0% (0)
La faim était sévère, peu de stratégies possibles pour faire face	2% (12)
La faim était modérée, stratégies possibles pour faire face	96% (547)
La faim n'était pas un problème	0% (0)
NC	2% (10)

3 stratégies d'adaptation les plus souvent utilisées par la population pour combler un manque de nourriture au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9] :

Diminution du nombre de repas par jour/des quantités	91% (517)
Emprunt d'argent pour achat de nourriture	50% (284)
Réduction des dépenses non alimentaires essentielles	19% (106)

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action

Dans 41% (234) des localités évaluées, les IC ont rapporté une augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent. - % par ZS :



3 principales raisons citées pour expliquer l'augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9, 10] :

Approvisionnement externe a diminué/cessé	53% (125)
Cultures détruites par des insectes/maladies/animaux	27% (63)
Conflits	17% (40)

Dans 4% (23) des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas accès à un marché fonctionnel à moins de 2 heures de marche au cours du mois précédent selon les IC - TOP 3 des ZS[11, 12] :

1. Itombwe	5/51 localités évaluées
2. Hauts-Plateaux	3/31 localités évaluées
3. Lulingu, Nundu	1/12 localités évaluées

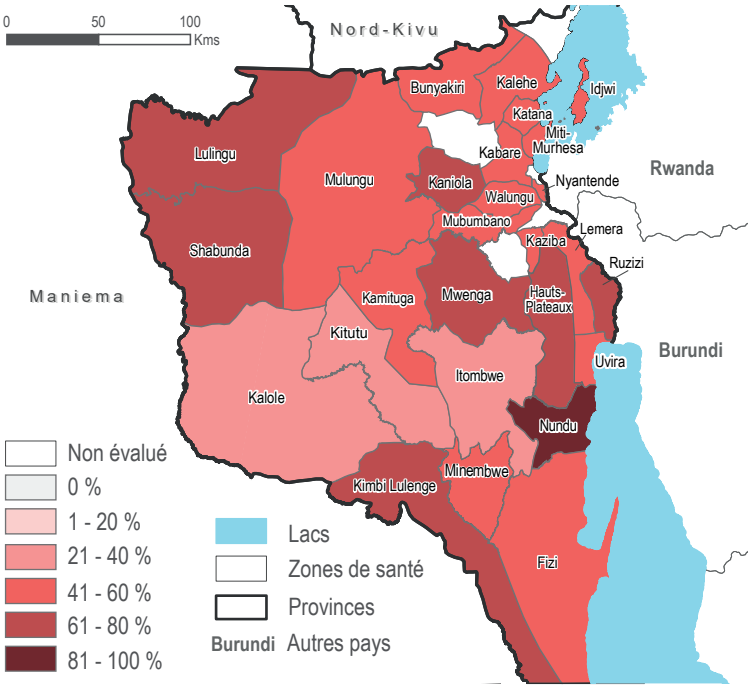
Dans 22% (127) des localités évaluées, les IC ont rapporté que des attaques ou des pillages avaient eu lieu au cours du mois précédent - TOP 3 des ZS :

1. Nundu	7/12 localités évaluées
2. Hauts-Plateaux	18/31 localités évaluées
3. Oicha	11/19 localités évaluées

Dans 87% (110) de ces localités, les IC ont déclaré que ces derniers avaient eu un impact important sur l'accès à la nourriture pour la majorité de la population au cours du mois précédent.

Moyens de subsistance

Dans 53% (301) des localités évaluées, les IC ont rapporté que des activités de subsistance de la majorité de la population avaient été perturbées de façon importante au cours du mois précédent. - % par ZS :



3 principales activités de subsistance de la population au cours du mois précédent, en % de localité évaluées[9] :

Agriculture/pêche/élevage de subsistance	95% (538)
Petit commerce (y compris vente de charbon)	85% (483)
Travail journalier	47% (269)

3 principales barrières à l'agriculture au cours du mois précédent, en % de localité évaluées[9] :

Manque de moyens de subsistance (semences, outils, etc.)	88% (501)
Champs détruits par des insectes/pestes/maladies/animaux	41% (235)
Insécurité	23% (131)

3 principales activités de subsistance habituelles pour la majorité de la population ayant été perturbées de façon importante au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[13, 14] :

Agriculture/pêche/élevage de subsistance	93% (281)
Petit commerce (y compris vente de charbon)	33% (98)
Travail journalier	17% (52)

3 principales raisons de la perturbation de ces activités de subsistance habituelles au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[13, 14] :

Manque de moyen de subsistance	70% (212)
Champs détruits par des insectes/pestes/maladies/animaux	35% (104)
Problème sécuritaire	32% (95)

Santé et nutrition

% de localités évaluées par temps nécessaire estimé pour atteindre la structure de santé fonctionnelle la plus proche au cours du mois précédent selon les IC :

Moins de 45 minutes	64% (363)
Entre 45 minutes et 2 heures	21% (121)
Plus de deux heures à une demi-journée	2% (14)
Plus d'une demi-journée/pas de centre de santé disponible	0% (2)
NC	12% (69)

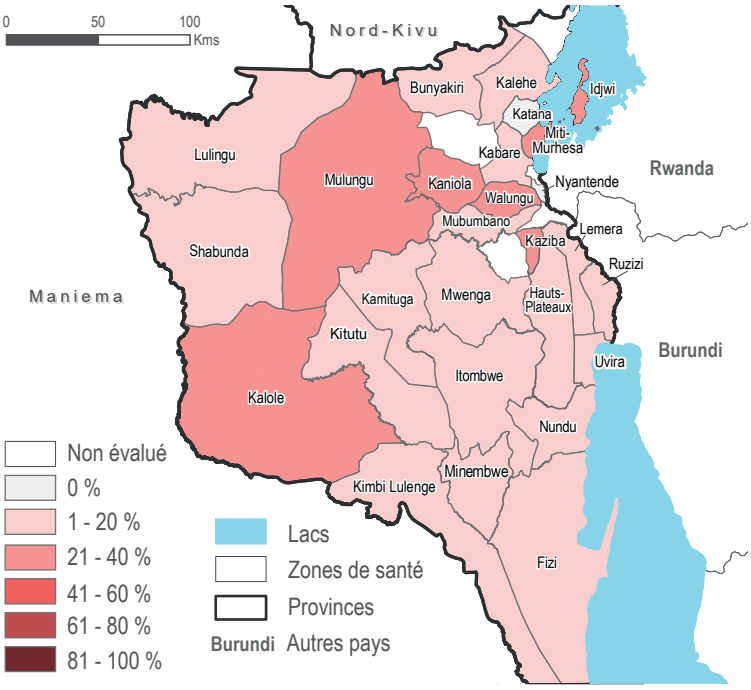
Dans 24% (137) des localités évaluées, les IC ont rapporté que le temps nécessaire pour atteindre la structure de santé fonctionnelle la plus proche était de 45 minutes ou plus - TOP 3 des ZS :

1. Minembwe	22/47 localités évaluées
2. Itombwe	23/51 localités évaluées
3. Miti-Murhesa	5/14 localités évaluées

Les IC ont rapporté la présence de programmes nutritionnels à distance de marche[12] au cours du mois précédent dans 40% (227) des localités évaluées.

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action

Dans 16% (89) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population se rendait ailleurs que dans une structure de santé pour obtenir des soins au cours du mois précédent.[15] - % par ZS :



3 principaux problèmes de santé de la population au cours du mois précédent selon les IC, en % de localités évaluées :

Paludisme	62% (353)
Diarrhée	14% (77)
NC	10% (57)

3 barrières principales à l'accès aux services de santé au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9] :

Manque de moyens pour payer les soins	90% (513)
Manque de médicaments	75% (425)
Manque d'équipements médicaux	23% (133)

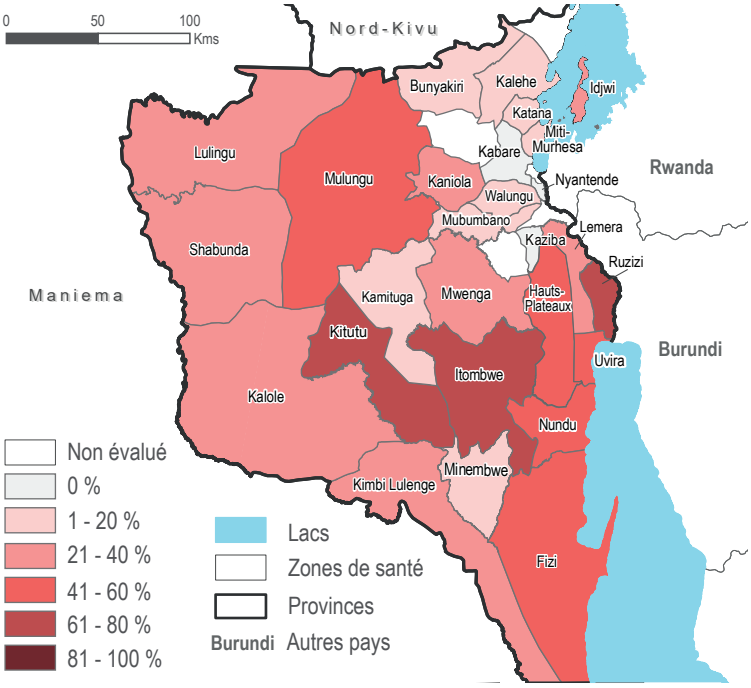
3 principaux types de structure de santé à moins d'une demi-journée de marche à pied de la localité au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9] :

Centre de santé	87% (432)
Hôpital	24% (122)
Poste de santé	15% (75)

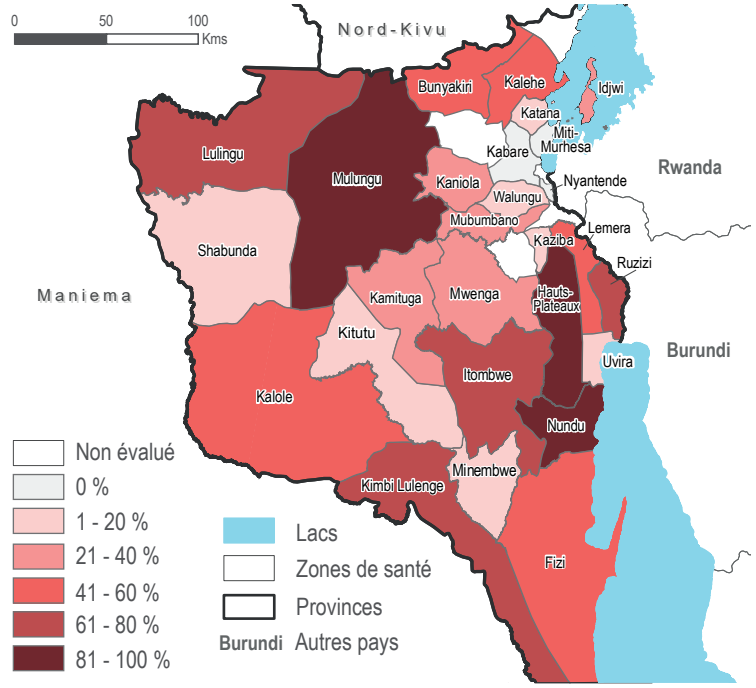
Dans 43% (245) des localités évaluées, les IC ont rapporté une augmentation du nombre de personnes décédées par rapport au mois précédent. La cause de décès la plus souvent citée par les IC pour expliquer cette augmentation était le **paludisme** dans 63% (155) de ces localités, tandis que la deuxième cause la plus souvent citée était le **choléra/diarrhée** dans 18% (44) de ces localités.

Eau, hygiène et assainissement

Dans 28% (160) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population n'avait accès qu'à de l'eau de surface à distance de marche au cours du mois précédent.[12, 16] - % par ZS :



Dans 42% (239) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population n'utilisait pas de latrines au cours du mois précédent. - % par ZS :



% de localités évaluées par temps nécessaire estimé pour atteindre, attendre et revenir de la principale source d'eau utilisée :

Moins de 45 minutes	71% (402)
45 minutes à 2 heures	18% (101)
Plus de 2 heures à une demi-journée	2% (14)
Plus d'une demi-journée/pas de centre de santé disponible	0% (2)
NC	11% (64)

% de localités évaluées par principale méthode utilisée par la population pour le lavage des mains au cours du mois précédent :

Eau avec savon/chlore	18% (101)
Cendre (avec eau)	16% (91)
Ne se lavent pas les mains	0% (0)
Sable (avec eau)	0% (0)
Eau seulement	52% (294)
NC	15% (83

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action

3 barrières principales à l'accès à l'eau au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9] :

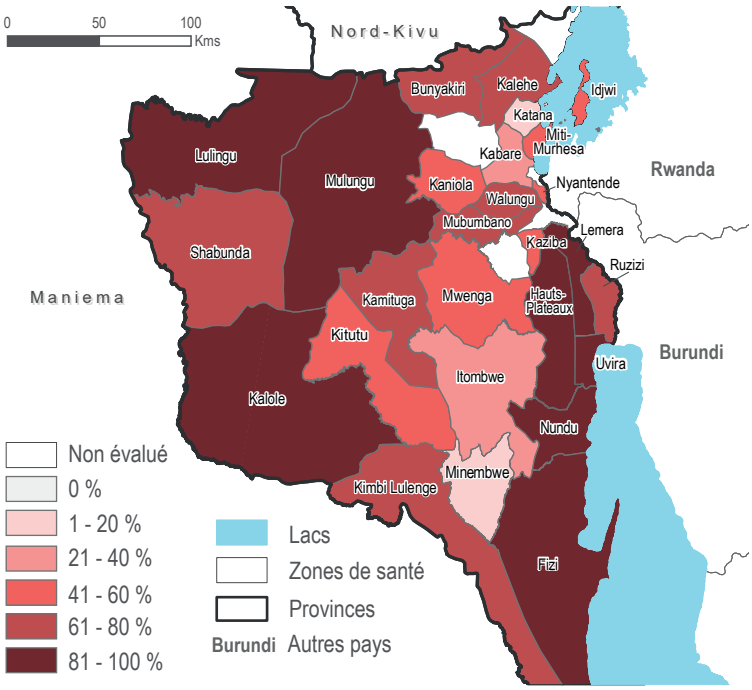
Nombre insuffisant de points d'eau/temps d'attente	73% (413)
Manque de récipients pour stocker l'eau	70% (398)
Eau considérée comme impropre	38% (214)

3 barrières principales à l'utilisation de latrines au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9, 17] :

Manque de latrines	85% (203)
NC	5% (13)
Latrines ne fonctionnent pas,Latrines sont sales	4% (10)

Abris et articles ménagers essentiels

Dans 60% (340) des localités évaluées, les IC ont rapporté que des abris avaient été détruits ou partiellement détruits au cours du mois précédent. - % par ZS :



3 principaux lieux où se logeaient les PDI et/ou retournés au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[9] :

Famille d'accueil / logement loué ou prêté	95% (411)
Site spontané	21% (89)
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif,	3% (11)

3 principaux types d'abris pour les PDI et/ou retournés qui se logeaient dans des sites spontanés, en % de localités évaluées :

Abri d'urgence (non-durable)	60% (53)
Abri amélioré (construction relativement durable)	18% (16)
NC	3% (3)

3 principaux types d'abris pour les PDI et/ou retournés qui se logeaient en famille d'accueil ou dans un logement loué ou prêté, en % de localités évaluées :

Abri d'urgence (non-durable)	59% (241)
Abri amélioré (construction relativement durable)	20% (81)
NC	13% (53)

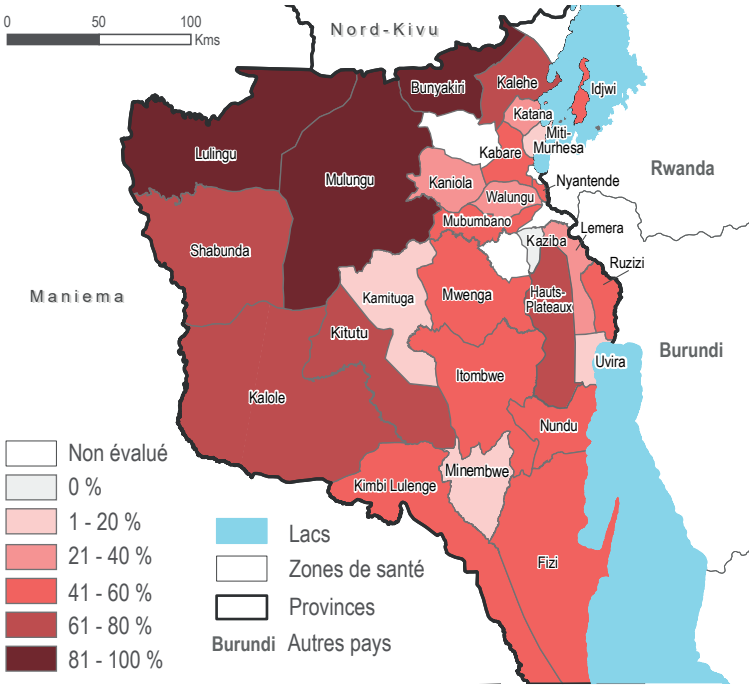
3 principaux articles ménagers essentiels indisponibles pour la majorité de la population au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[14] :

Casseroles	88% (501)
Vaisselle, assiette	78% (442)
Bidons	66% (377)

Education

Le gouvernement a décrété la réouverture des écoles en RDC le 22 février 2021[18] suite à leur fermeture le 18 décembre 2020 dans le cadre de la lutte contre le COVID-19. Tous les indicateurs pertinents pour la réponse au COVID-19 (et notamment ceux liés à l'éducation) sont disponibles sur la fiche d'information du Suivi de la situation humanitaire dédiée

Dans 46% (259) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité des enfants n'avait pas accès à une école primaire fonctionnelle[19] à moins d'une heure de marche au cours du mois précédent - % par ZS :



3 principales raisons du manque d'accès à une école primaire fonctionnelle, en % de localités évaluées[20] :

Endommagée suite à une catastrophe naturelle (intempéries, inondations, incendies, etc.)	56% (144)
NC	15% (39)
Endommagée pour des raisons non-liées à des violences ou un désastre	8% (20)

3 principaux lieux d'éducation pour la majorité des enfants en âge d'aller à l'école primaire (de 6 à 11 ans) qui bénéficiaient d'une forme d'éducation :

Ecole (bâtiment dédié à l'enseignement)	56% (312)
Bâtiment temporaire/non-durable/endommagé	32% (182)
NC	11% (60)

Dans 44% (251) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité des enfants n'avait pas accès à une école secondaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche - TOP 3 des ZS :

1. Lulingu	11/12 localités évaluées
2. Mulungu	11/14 localités évaluées
3. Bunyakiri	10/13 localités évaluées

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action

Protection

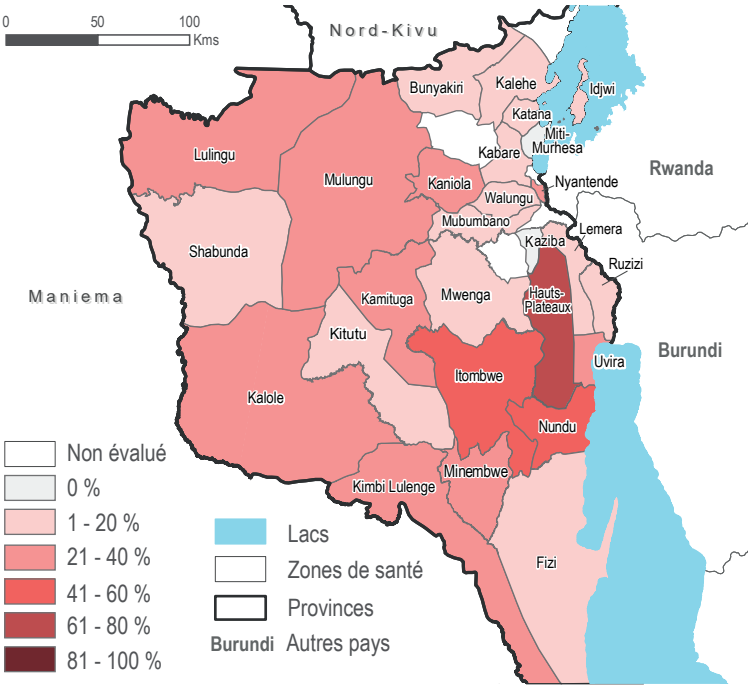
Dans 17% (95) des localités évaluées, les IC ont rapporté des incidents dans lesquels plusieurs civils ont été tués ou gravement blessés au cours du mois précédent. 3 principaux types d'accidents, en % de localités évaluées[21]:

Attaque armée/combats	60% (57)
Accident de la route	13% (12)
Inondation	12% (11)

Dans 60% (57) des localités évaluées, les IC ont rapporté que les attaques armées/combats étaient le principal type d'incident dans lesquel plusieurs civils ont été tués ou gravement blessés au cours du mois précédent[22] - TOP 3 des ZS :

1. Hauts-Plateaux	12/13 localités évaluées
2. Itombwe,Kimbi Lulenge	6/7 localités évaluées
3. Mwenga	3/4 localités évaluées

Dans 24% (137) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la majorité du temps au cours du mois précédent. - % par ZS :



3 principales préoccupations pour les femmes de moins de 18 ans au cours du mois précédent, en % de localités évaluées[22]:

Violences sexuelles	38% (214)
Mariage précoce/forcé	26% (146)
NC	17% (97)

3 principales préoccupations pour les femmes de plus de 18 ans au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

Violences sexuelles	50% (287)
NC	18% (103)
Pas de source d'inquiétude	15% (88)

3 principales préoccupations pour les hommes de moins de 18 ans au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

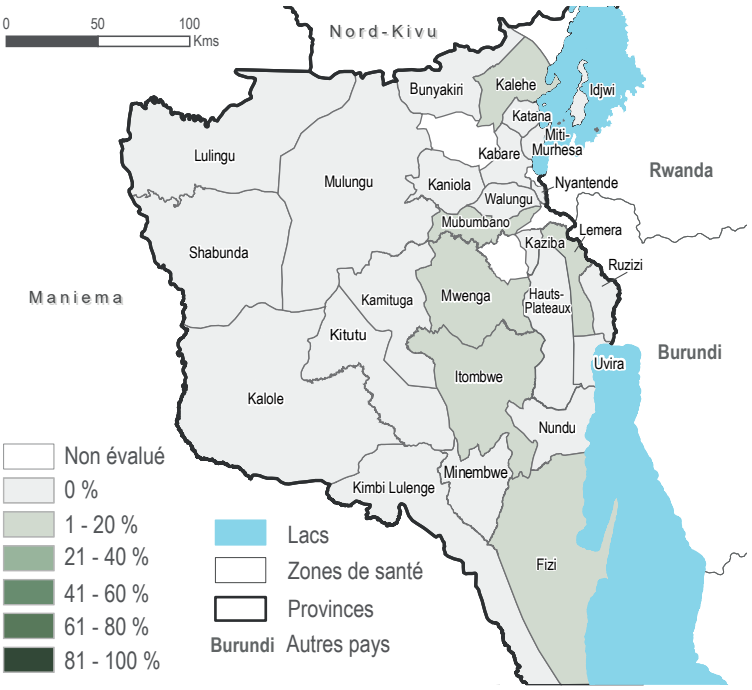
NC	28% (158)
Pas de source d'inquiétude	27% (152)
Meurtre	10% (57)

3 principales préoccupations pour les hommes de plus de 18 ans au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

NC	27% (155)
Pas de source d'inquiétude	19% (110)
Meurtre	16% (91)

Redevabilité et communication

4% (23) des localités évaluées ont bénéficié d'une distribution d'articles non-alimentaires au cours des trois mois précédents selon les IC. - % par ZS :



Principal 1er, 2ème et 3ème besoin prioritaire respectivement pour la majorité de la population au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

1	2	3
Nourriture 94% (536)	NC 25% (142)	NC 29% (165) Santé 17% (99)

Dans 94% (536) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la nourriture était le besoin prioritaire pour la majorité de la population au cours du mois précédent.

3 principaux pourvoyeurs d'informations utilisés par la majorité de la population au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

Amis/famille	39% (220)
NC	21% (120)
Chef communautaire	17% (96)

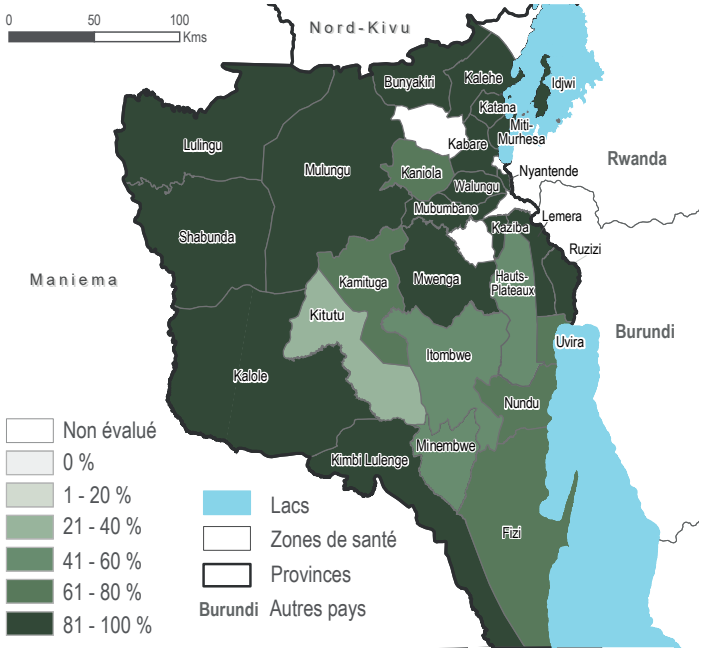
3 principaux types d'informations qui auraient été les plus utiles à la majorité de la population au cours du mois précédent, en % de localités évaluées :

Information sur l'accès à l'assistance humanitaire	82% (467)
Information sur le contexte sécuritaire	12% (67)
NC	5% (30)

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action

Coordination et gestion des camps (CCCM)

Dans 80% (456) des localités évaluées, les IC ont rapporté qu'il existait des comités communautaires locaux et/ou des organisations communautaires de base[23] (OCB) actifs au cours du mois précédent - % par ZS :



Dans 81% (281/347) des localités évaluées où les IC ont rapporté que des comités communautaires et/ou des OCB étaient actifs, les IC ont rapporté que la totalité ou une partie des comités communautaires et/ou OCB étaient ouverts aux PDI.[24]

Dans 66% (186/281) des localités évaluées où les IC ont rapporté que des PDI avaient accès à des comités communautaires et/ou des OCB, les IC ont rapporté que les PDI y participaient.[24]

Dans 34% (94) des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité des PDI ne participait pas aux comités communautaires et/ou aux OCB auxquels ils avaient accès[5,24] - TOP 3 des ZS :

1. Kaniola	6/7 localités évaluées
2. Lulingu, Bunyakiri	5/7 localités évaluées
3. Mulungu, Walungu	6/10 localités évaluées

Notes de fin

1. 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.

2. Le total des localités par ZS a été calculé au moyen de la base de données opérationnelle commune des localités en RDC diffusée sur la plateforme 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.

3. 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.

4. 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.

5. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté la présence du groupe de population désigné dans la localité au cours du mois précédent.

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 « significatif » a été laissée à la discrétion de l'IC.

8. L'interprétation du terme « nourriture suffisante » a été laissée à la discrétion de l'IC.

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

10. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté une augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent.

11. L'interprétation du terme « marché fonctionnel » a été laissée à la discrétion de l'IC.

12. L'interprétation du terme « à distance de marche » a été laissée à la discrétion de l'IC.

13. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté que des activités de subsistance habituelles de la majorité de la population avaient été perturbées de façon importante au cours du mois précédent.

14. Les IC avaient la possibilité de sélectionner toutes les options pertinentes pour répondre à cette question.

15. Les autres sources de soins possibles étaient les suivantes : guérisseur traditionnel/religieux, clinique mobile, reste à la maison/se soigne soi-même, autre, NC, NSR, NSP.

16. L'eau de surface inclut les rivières, fleuves, lacs, marres, trenchées d'irrigation, etc.

17. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté que la majorité de la population n'utilisait pas de latrines au cours du mois précédent.

18. Radio Okapi, Réouverture des écoles : quelles sont les dispositions prises contre la propagation de COVID-19 ?, 15.02.2021

19. Une "école fonctionnelle" est définie comme étant un bâtiment dédié à l'enseignement dans lequel un enseignement a lieu de manière régulière (p.ex. sans être entravé par la pluie en raison du mauvais état du bâtiment, etc.). L'absence d'une école fonctionnelle n'implique pas forcément l'absence d'une forme d'éducation, mais indique simplement que les conditions d'éducation ne sont pas adéquates pour assurer un enseignement de qualité.

20. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté qu'il n'y avait pas d'école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche.

21. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté des accidents dans lesquels plusieurs civils ont été tués ou gravement blessés au cours du mois précédent.

22. On peut noter que les taux de réponses « NSR », « NSP » et « NC » sont élevés pour cet indicateur. Ceci pourrait indiquer une certaine réticence à aborder les thématiques sensibles liées aux questions de protection, ou pourrait également indiquer que des IC ne sont pas en position de déterminer les inquiétudes des différents groupes de façon désagrégée. Il est également possible que la faible représentation de femmes parmi les IC enquêtés réduise la possibilité d'obtenir des points de vues plus informés sur certaines questions de protection.

23. Une OCB peut se définir comme une structure organisée représentant un groupe de personnes poursuivant un but commun. Celui-ci peut être d'ordre social, environnemental, économique ou culturel. L'organisation peut être formelle ou non. Ses représentants rendent généralement directement compte à leurs membres. Leurs actions sont d'utilité publique, non liées à des intérêts individuels ou commerciaux au bénéfice d'un groupe restreint. Source: Bureau International du Travail

24. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté l'existence de comités communautaires ainsi qu'une présence de PDI dans la localité au cours du mois précédent.

Financé par l'Union européenne Aide humanitaire
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE
REACH Informing more effective humanitarian action