



Évaluation Multisectorielle des Besoins (MSNA) 2026

Ce que révèlent les données sur les besoins humanitaires

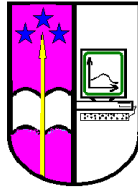
Structure de coordination

Financée par :



Cofinancé par
l'Union européenne
Aide humanitaire

En partenariat avec :



Avec le soutien de :



Avec le soutien de :





Cadre de l'évaluation



REACH

Informing
more effective
humanitarian action

Objectifs de l'évaluation

Objectif général

Mettre à disposition de la communauté humanitaire des données permettant l'identification de la nature et de la sévérité des besoins multi-sectoriels humanitaires des populations dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Sud-Kivu, Tanganyika et Maniema en RDC, par zone géographique afin d'informer le cycle de programmation humanitaire (HPC) 2027.

Objectifs spécifiques

1. Mieux comprendre les **conditions de vie des populations affectées** par la crise humanitaire prolongée ;
2. Mettre à disposition de la communauté humanitaire des données représentatives permettant d'informer la **sévérité sectorielle et intersectorielle des besoins**, ainsi que le **niveau de vulnérabilité** des populations ;
3. Emettre des hypothèses quant aux potentiels facteurs qui pourraient expliquer la sévérité des besoins entre les différentes zones évaluées.

Méthodologie – enquêtes face à face



Représentativité :

- **Admin 1** : 5 provinces
- **Admin 3** = 95 Zones de Santé



Période de collecte des données :

Juin à août 2026



Population cible :

- **Ménages sans groupes de population cible** dans les ZS accessibles des 5 provinces

Échantillonnage :



- **Résultats représentatifs** : Échantillonnage aléatoire stratifié par grappes (*représentatif – niveau de confiance 90% / marge d'erreur 10%, 5% buffer*) – 104 enquêtes par ZS
- Basé sur les données WorldPop 2025
- **95 ZS évaluées** dont 24/36 Ituri, 22/34 Nord-Kivu, 21/34 au Sud-Kivu , 17/18 au Maniema et 11/11 au Tanganyika

Qualité des données :



- Nettoyage quotidien des données sur le terrain
- 463 enquêtes supprimées pour assurer la qualité des données
- Des outils multisectoriels mis au point en collaboration avec les clusters



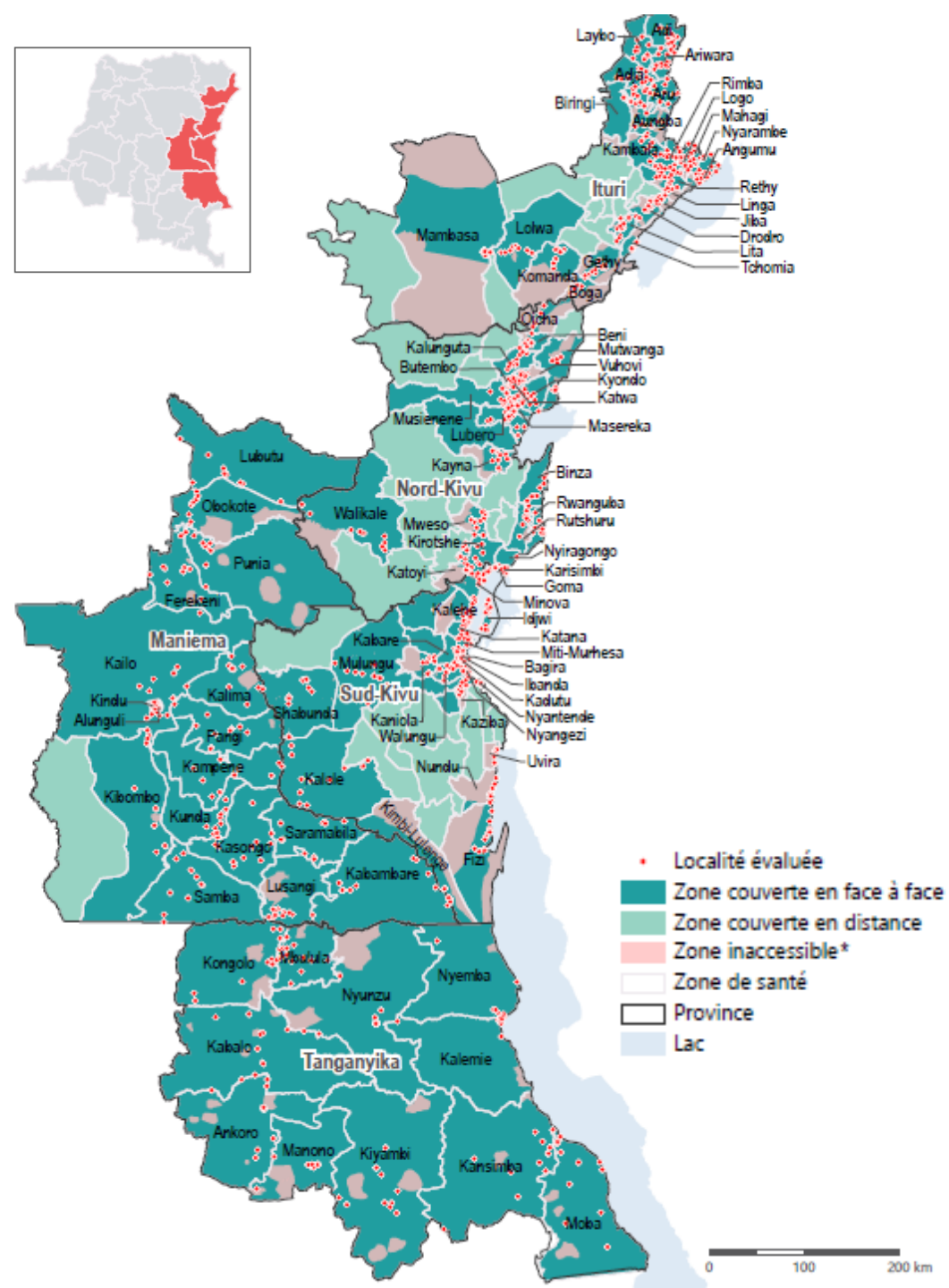
Couverture de l'évaluation

ITURI, NORD-KIVU, SUD-KIVU, MANIEMA
et TANGANYIKA

95 zones de santé en face à face et **38**
à distance

9 847 enquêtes ménages nettoyées –
en face à face

2 545 enquêtes informateurs clés
nettoyées – à distance



REACH

Informing
more effective
humanitarian action

Notre méthode d'analyse

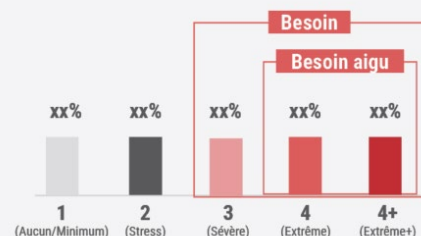
IMPACT Initiatives Global a développé un indice des besoins multisectoriels (**MSNI**) qui offre une **mesure des besoins multisectoriels des ménages** à partir de **6 secteurs** (SECAL, santé, éducation, EHA, abris, protection), sur une **échelle de sévérité de 1 à 4+**. Pour avoir les informations pour les calculs de sévérité, notre cadre est [publié ici](#).

- Permet d'avoir un profil des besoins pour chaque ménage enquêté.
- Permet de comparer les crises (cadre d'analyse commun).

01

Proportion de ménages par phase de sévérité

POURCENTAGE DE MÉNAGES PAR PHASE DE SÉVÉRITÉ



02

Proportion de ménages dans le besoin, par secteur

POURCENTAGE DE MÉNAGES DANS LE BESOIN PAR SECTEUR

	Sécurité alimentaire	xx%
	Éducation	xx%
	Santé	xx%
	Protection	xx%
	Abris	xx%
	EHA	xx%

03

Combinaisons de besoin les plus courantes

COMBINAISON LA PLUS COURANTE DES BESOINS SECTORIELS

Au total (xx%)



Groupe de population 1	  	xx%
Groupe de population 2	  	xx%
Groupe de population 3	  	xx%
Groupe de population 4	  	xx%

Défis & limites des enquêtes en face à face



Environnement de collecte

L'**accès restreint** à certaines zones et la **volatilité** du **contexte** ont entraîné **l'exclusion de certaines zones au sein d'une zone de santé, biaisant la représentativité** des résultats pour une zones de santé.



Questionnaire

La longueur du questionnaire (**60 minutes**) augmente le risque d'erreurs chez les enquêteurs et enquêtés, surtout sur les **questions complexes** comme la sécurité alimentaire, nutrition ou mortalité. Des étapes de **vérification** (cleaning log) limitent ces risques pour garantir la qualité des données



Langage

La **traduction** du français vers les langues locales a pu entraîner des erreurs de compréhension et d'interprétation.



Représentativité

Les **résultats** doivent être **interprétés avec prudence**, en particulier pour les questions de sous groupes.

Certaines **zones de santé inaccessibles** ayant été collectées à **distance** et n'étant pas incluses dans les résultats présentés ici peuvent **biaisier les résultats** au niveau admin 2 et admin 1.



Messages clés

Messages clés



ZS avec des besoins extrêmes affectées par le conflit

Besoins accrus au **Maniema** et **Ituri** – guidés par les **besoins sévères en protection liés à l'insécurité – impactant l'accès aux ressources. Les besoins sont concomitants** dans les ZS les plus affectées en : protection, sécurité alimentaire, EHA ou abris



Besoins pressants en santé publique

Besoins en WASH et santé extrêmes au **Tanganyika** et **Maniema** – avec un manque d'accès à l'eau potable accru et des **besoins non-comblés en santé** mais des **chocs de santé** aigües au **Sud-Kivu**. Une **faible assistance dans ces secteurs** demeure cependant **malgré les besoins** et la préférence des ménages pour ces types d'assistance.

Messages clés



Difficultés économiques et SECAL précaire

Barrières économiques d'accès aux marchés et **scores de sécurité alimentaires précaires** – particulièrement en **Ituri** – malgré des indices de stratégies d'adaptation et difficultés de paiement généralisées.



Besoins structurels couplés à des risques de protection

Les **difficultés économiques** contribuant aux difficultés **d'accès à l'éducation** au Nord-Kivu et abris améliorés au TGK – couplé avec des problèmes structurels de **manque d'accès aux infrastructures, protection de l'enfance généralisés** et chocs de sécurité localisés.

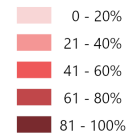


ZS avec besoins les plus extrêmes

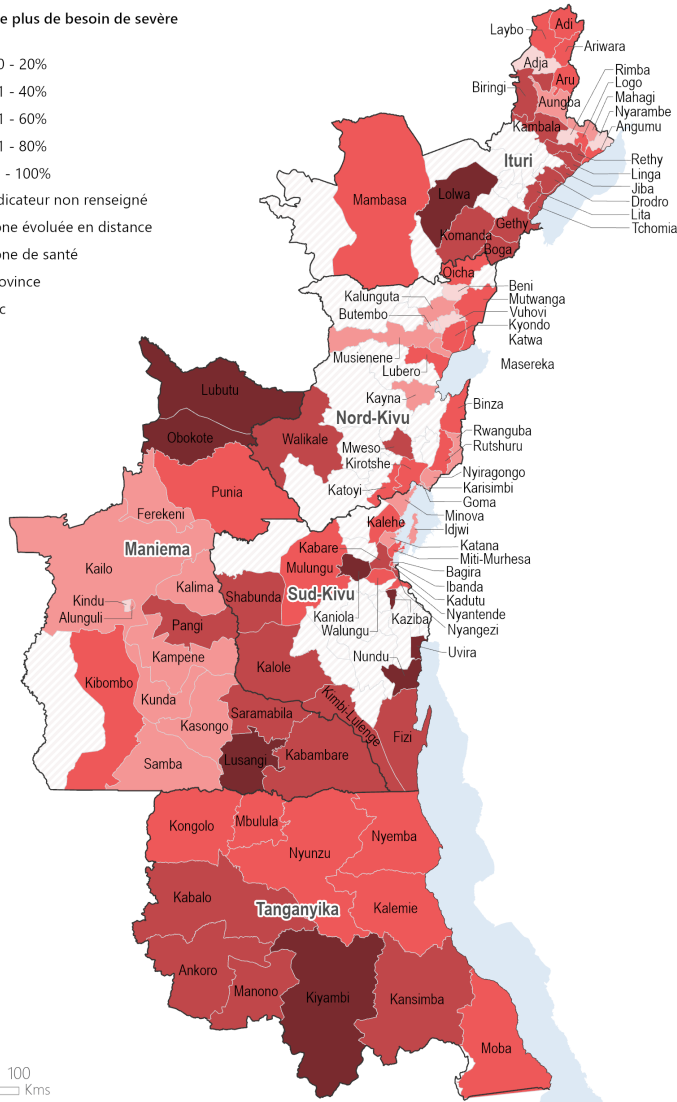
ZS avec les besoins les plus extrêmes identifiés

% de ménages avec des **besoins multisectoriels extrêmes**

ZS avec le plus de besoin de sévère



Indicateur non renseigné
Zone évoluée en distance
Zone de santé
Province
Lac



➤ ZS de **Lubutu, Obokote, Lusangi et Kiyambi** suivi de **Kaziba, Kaniola, Uvira, Nundu, Lolwa et Drodoro** avec le plus de ménages ayant des **besoins extrêmes, à très extrêmes**.

- Les besoins en **protection** sont les besoins les plus extrêmes des ménages pour les ZS de **Lubutu** (94%), **Obokote** (83%), **Lolwa** (75%), **Komanda** (71%) **Fizi** (63%) et **Uvira** (62%)
- Les besoins en **WASH** sont particulièrement extrêmes dans les ZS de **Pangni** (74%), **Kiyambi** (69%) et **Lusangi** (67%)
- Les besoins en **abris** sont très extrêmes dans les ZS de **Lubutu** (66%), **Obokote** (62%), **Kiyambi** (55%) et **Kalole** (55%)

48%

de ménages avec des **besoins extrêmes à très extrêmes (4-4+)**

(TGK: 59%; SK: 57%; ITR : 49%; MNM : 42% et NK: 37%)



Chocs de protection et insécurité

Chocs liés au conflit – principalement SK et ITR

Carte / % de ménages avec des besoins sévères en *protection*

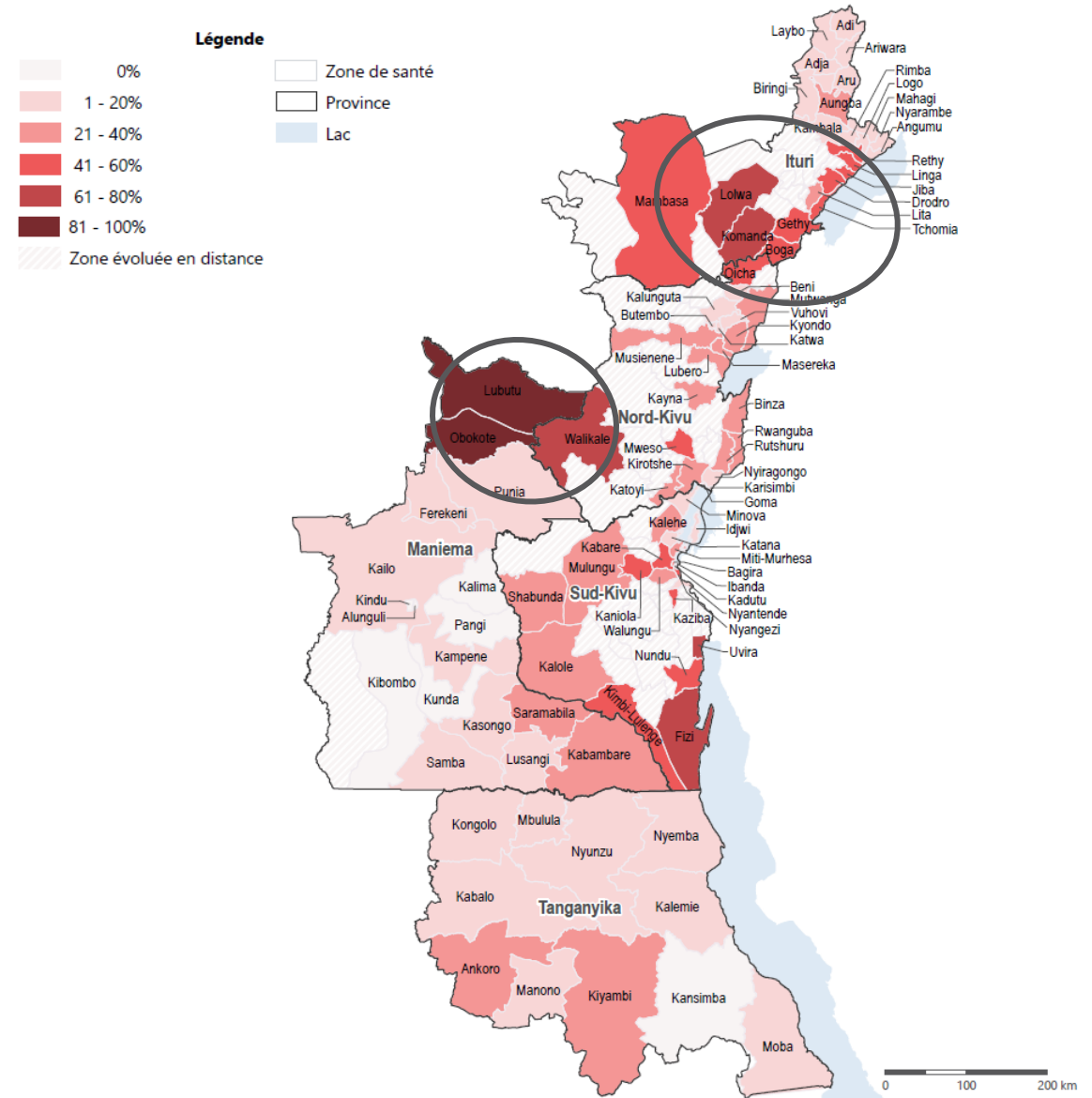
 **33%**

De ménages avec **des besoins sévères en protection** au **Sud-Kivu**, et **26% en Ituri** (suivi de 23% au Nord-Kivu, 13% au Maniema et 11% au Tanganyika)

Ménages ayant subis des conflits armés ou interethniques avec ou sans déplacement, Top 5 ZS :

Lolwa (ITR)	70%
Komanda (ITR)	70%
Drodro (ITR)	69%
Kalehe (SK)	64%
Boga (ITR)	64%

Ituri



Protection alarmante – Lubutu et Obokote



Restrictions de mouvement à Lubutu et Obokote**

- % les plus élevés avec les membres des ménages qui **ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils se déplacent dans la communauté** : 58% Lubutu et 37% pour Obokote

Membres du ménage évitant des endroits pas sûrs:

Femmes/filles		Hommes	
Lubutu	84%	Lubutu	58%
Obokote	64%	Obokote	47%

Menaces ayant empêché des membres du ménage de participer à des **interactions sociales/ à des activités**

- Principalement dans les ZS de Obokote (94%); Lubutu (92%)
- Visiter famille (75% et 62%)

Accès le plus affecté par les **menaces** pour la **santé et les écoles*** :

Santé		Ecoles	
Lubutu	70%	Lubutu	71%
Obokote	71%	Obokote	62%

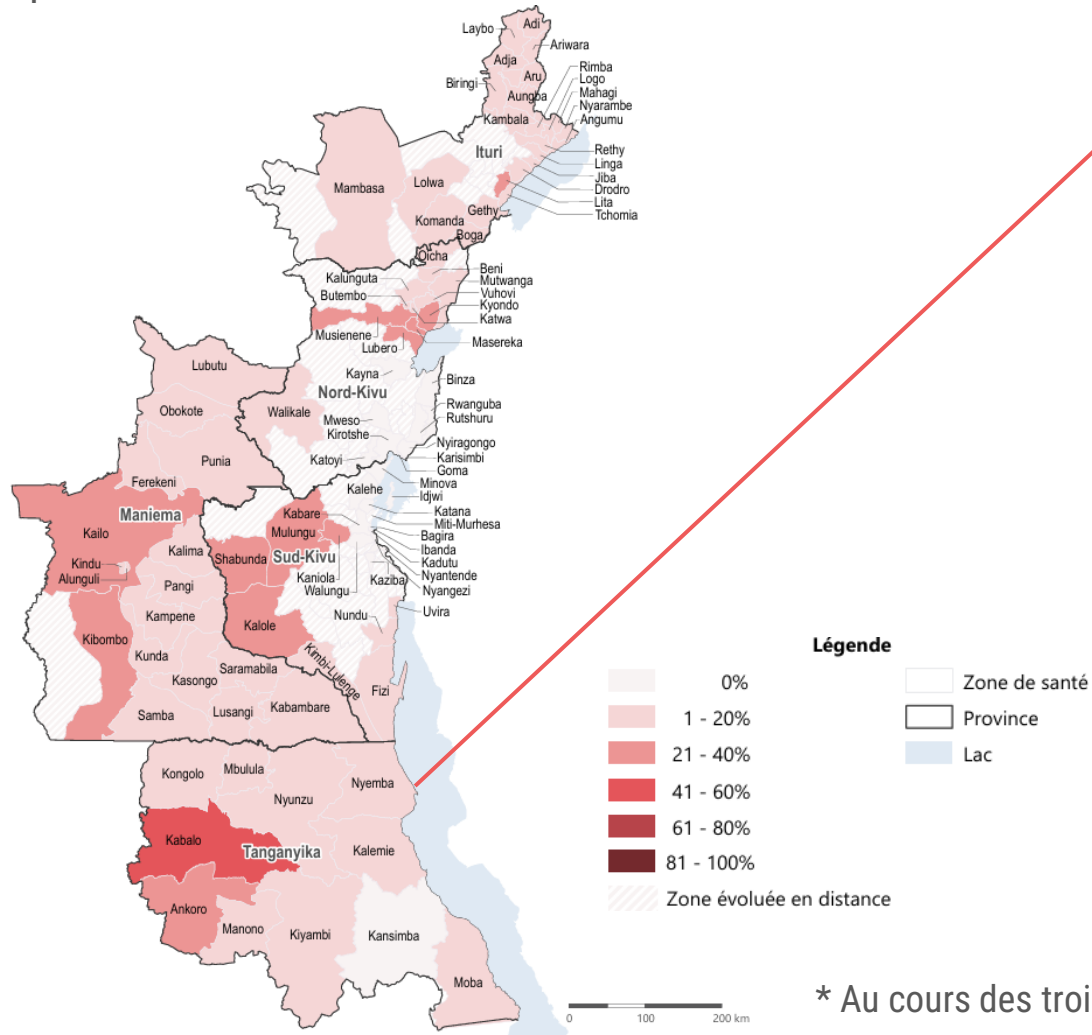
- Les menaces présentes dans la communauté ont affecté la capacité à se mettre en sécurité (Lubutu 44% et Obokote 40%)
- Difficultés particulièrement élevées pour l'accès aux consultations ou assistance juridique, devant toutes les ZS : 48% Lubutu et 47% Obokote

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

** Au cours des trois mois précédant la collecte de données

Restrictions de mouvement liées à la sécurité

Carte: % de ménages où il n'y a pas eu de changements, mais les membres du ménage ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils se déplacent dans la communauté.*



43%

Des ménages dans les ZS de **Kabalo** (43%), de **Lubero** (38%) et de **Masereka** (35%)

50%

De ces mêmes ménages, ont rapporté que **les hommes et garçons évitent certains endroits parce qu'ils ne sont pas sûrs****: Lubutu (58%), Lolwa (48%) et Obokote (47%)

67%

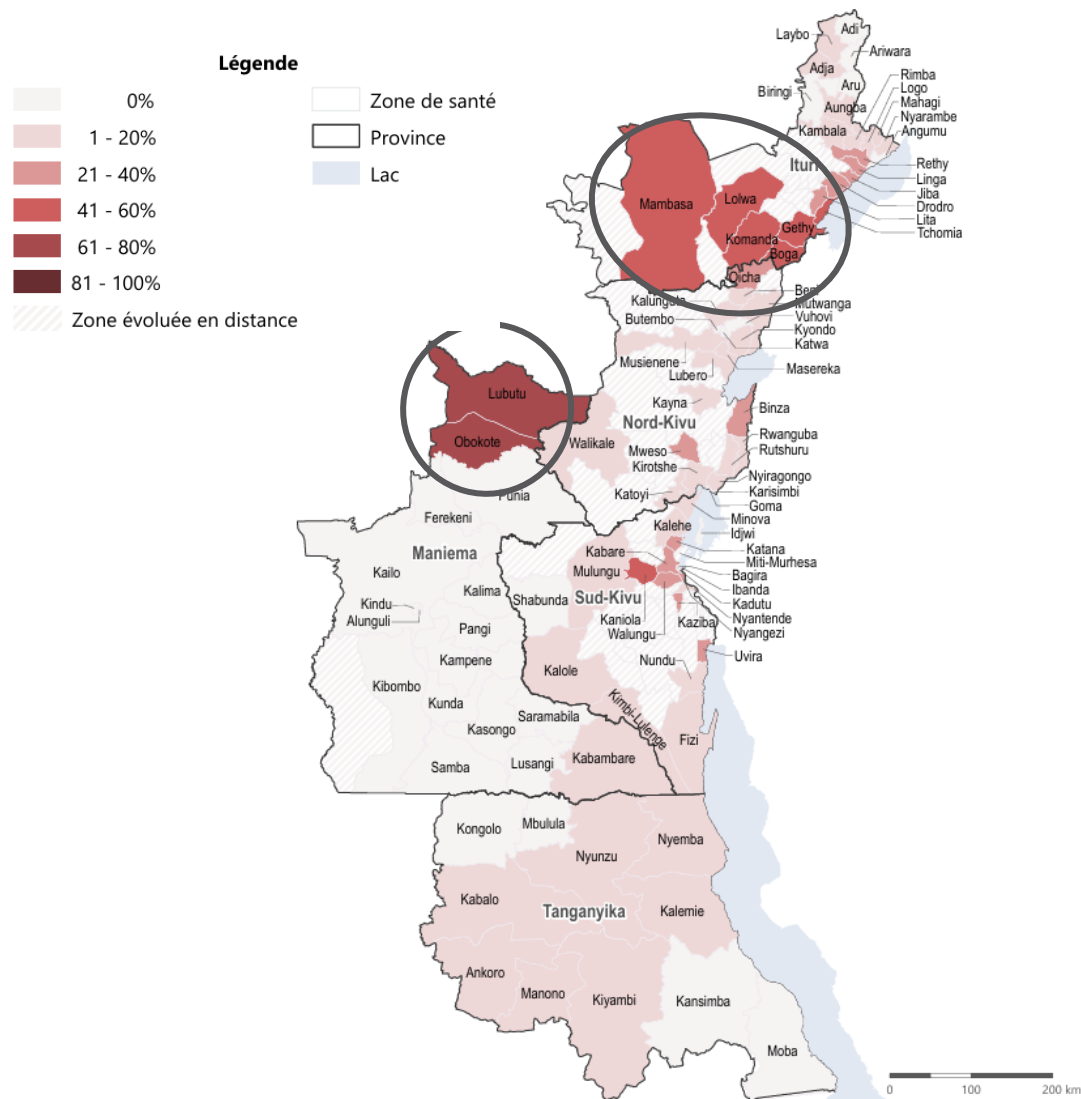
De ces mêmes ménages ont rapporté que **les femmes et filles évitent certains endroits parce qu'ils ne sont pas sûrs****: Lubutu (84%), Lolwa (76%), Komanda (68%)

* Au cours des trois mois précédant la collecte de données **Plusieurs options de réponse étaient possibles

Problèmes liés à la sécurité pour les femmes



Carte: % de ménages ayant rapporté que les **femmes et filles du ménage ont dû éviter certains endroits de la communauté pour des raisons de sécurité PLUSIEURS FOIS**



Principalement dans les ZS de **Lubutu** (77%), **Obokote** (74%), de **Komanda** (60%), de **Lolwa** (57%) et **Gethy** (52%)

➤ Ont dû éviter certains endroits TOUT LE TEMPS pour les ZS de Binza (11%); Lolwa (9%) et Oicha (7%)

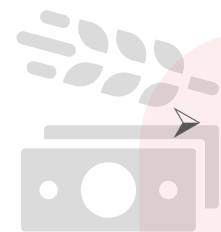
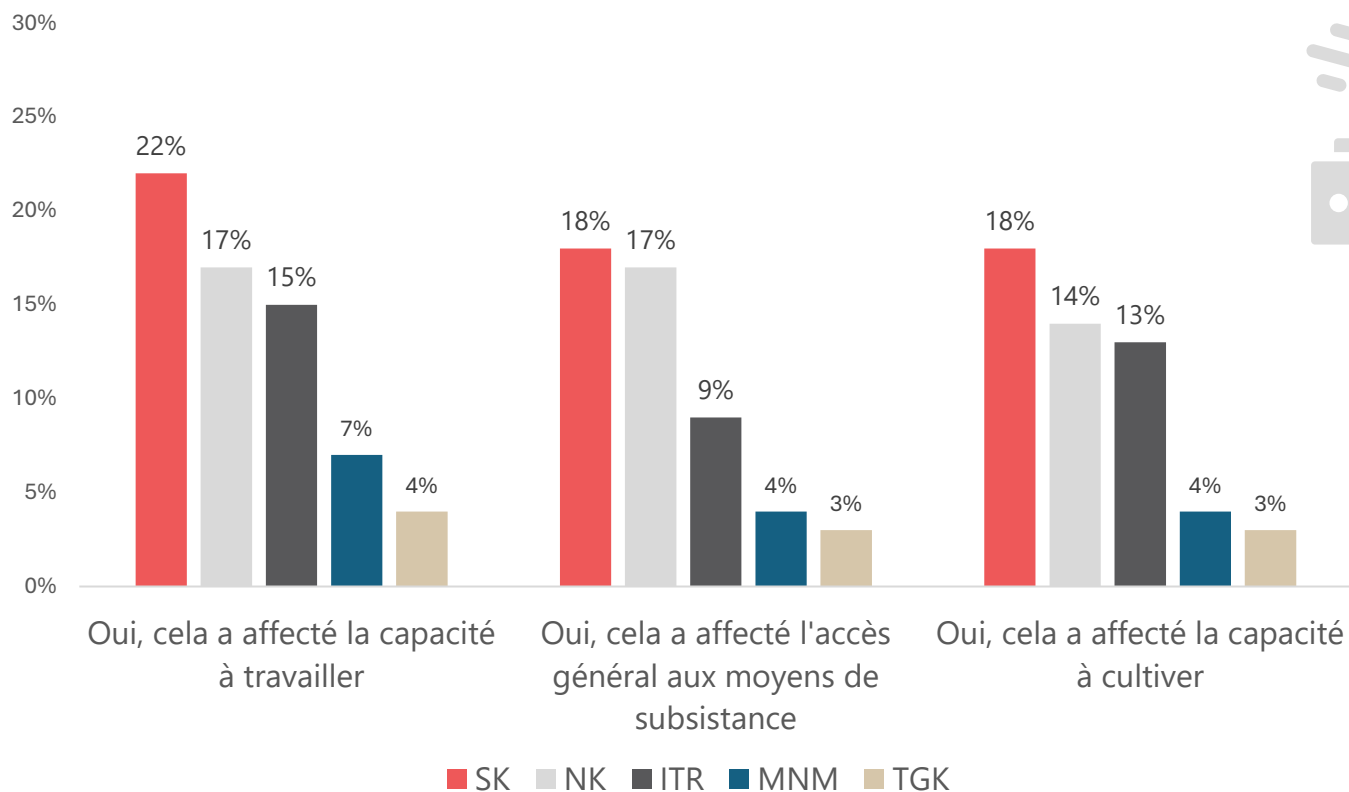
- Les lieux principalement évités par les femmes et les filles étaient les **routes sur le chemin des champs** (92% ITR; 73% NK; 64% MNM; 57% SK; 53% TGK)
- Suivi des **chemins pour aller chercher le bois** de chauffage (72% ITR; 26% MNM; 24% NK; 18% SK; 17% TGK)

Les impacts principaux sur les ménages étaient d'éviter de bouger la nuit; l'impossibilité d'accéder aux champs pour cultiver et l'incapacité à accéder à suffisamment de nourriture

* Au cours des trois mois précédant la collecte de données

Insécurité impactant l'accès aux ressources

% de ménages ayant rapporté avoir eu des **difficultés à accéder à des ressources, à mener des activités ou à faire des choix pour répondre à leurs besoins** en raison de la présence de **menaces de protection** au sein de la communauté, par type de difficulté* :



- Les ZS de **Lolwa** (53%), **Binza** (50%) et **Komanda** (49%) en **Ituri** ressortaient pour la difficulté à **cultiver**
- Les ZS de **Obokote** (60%) et **Lubutu** (58%) au Maniema et **Kaziba** (53%) au SK pour la difficulté à **travailler**
- Les ZS de **Lubutu** (43%), **Walikale** (37%), **Obokote** (35%) et **Binza** (34%) pour la difficulté **d'accès aux moyens de subsistance**



Besoins pressants en santé publique

Besoins pressants en santé – TGK et SK

Carte | % de ménages avec des besoins en **santé**

59%

De ménages au **TGK** avec des **besoins de santé non-satisfaits*** - principalement dans les ZS de **Kongolo** (82%), **Mulungu** (81%), **Obokote** (79%), **Saramabila** (78%), **Mbulula** (77%) et **Nyunzu** (77%)

Le **temps d'accès aux soins de santé** principalement élevé (médiane) à **Ferekeni** (90 minutes), **Kabalo** (70 minutes) et **Kansimba** (68 minutes)

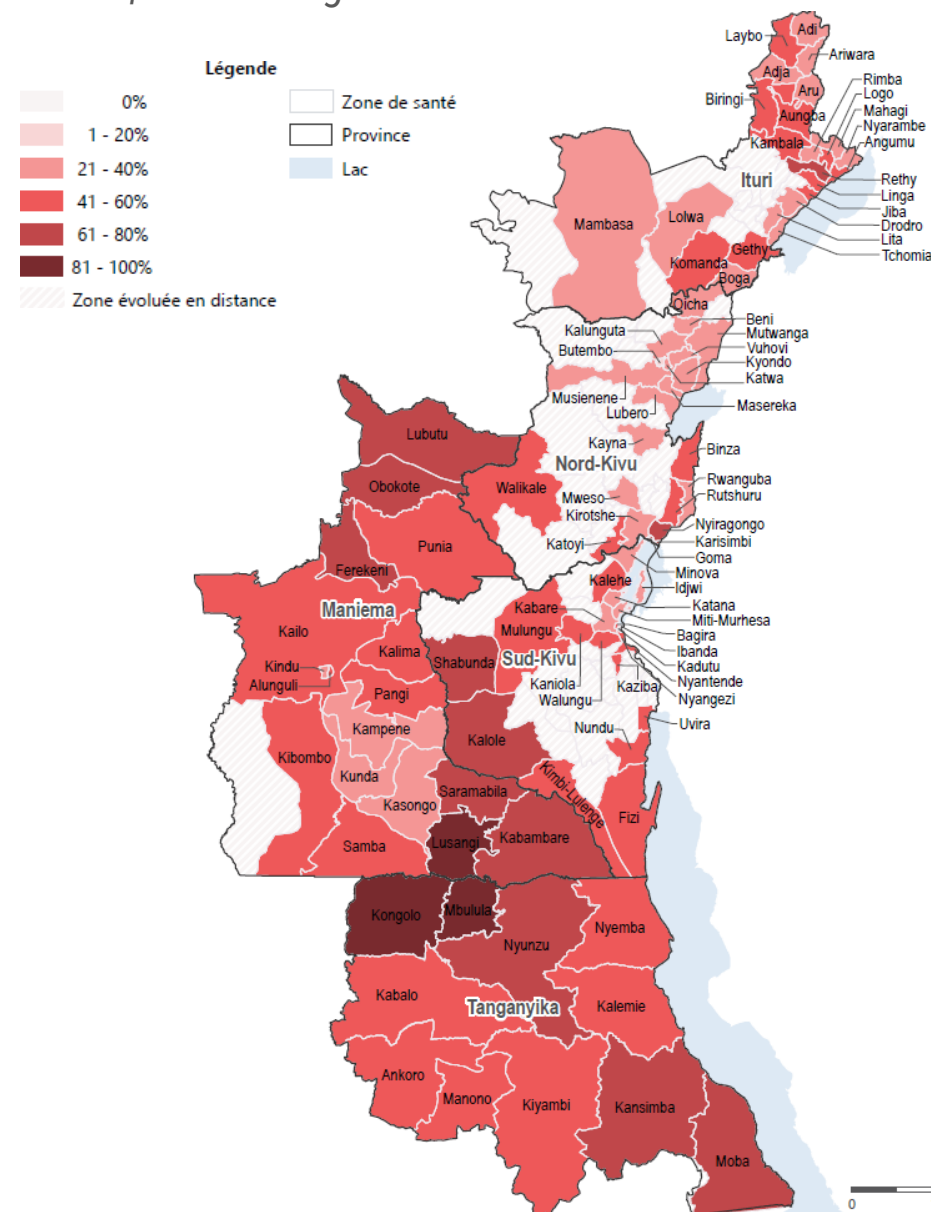
Chocs liés à la santé - dans le Sud-Kivu

Maladie grave d'un ou plusieurs membres du ménage :

Bagira	61%
Miti-Murhesa	50%
Idjiwi	48%

Epidémies ou pandémie de santé humaine

Kaziba	19%
Fizi	16%
Nyantende	13%



*Les pourcentages présentés ici sont calculés sur l'ensemble des ménages ayant rapporté avoir de besoins en santé mais qui n'étaient pas comblés.

Besoins en santé : enfants de moins de 5 ans



82%

D'enfants de moins de 5 ans ayant été **malades** au cours des 2 semaines précédant la collecte à **Lusangi** – suivi de **Kyiambi** (81%), **Mbulula** (79%) et **Kaziba** (78%)

Des enfants ayant été malades - principalement de la fièvre dans toutes les provinces*

- Toux principalement rapportée en ITR (55%)
- Diarrhée principalement rapportée au SK (42%)



12% d'enfants dans le ménage qui reçoivent un **traitement pour malnutrition aiguë** en ITR

- **Nundu** (32%); **Komanda** (30%); **Boga** (29%)

Tanganyika aucun traitement n'était recherché lorsque l'enfant était malade pour **30% des enfants** - suivi du **Nord-Kivu** (29%)**

- **Mweso** (73%)
- **Kaziba** (64%)
- **Minova** (61%)

Tanganyika et Maniema

où le taux d'enfants de moins de 5 ans **n'ayant pas reçu un traitement de déparasitage** (43% and 41%) et un **supplément de vitamine A** (35% et 37%) dans les 6 derniers mois, était le plus élevé.**

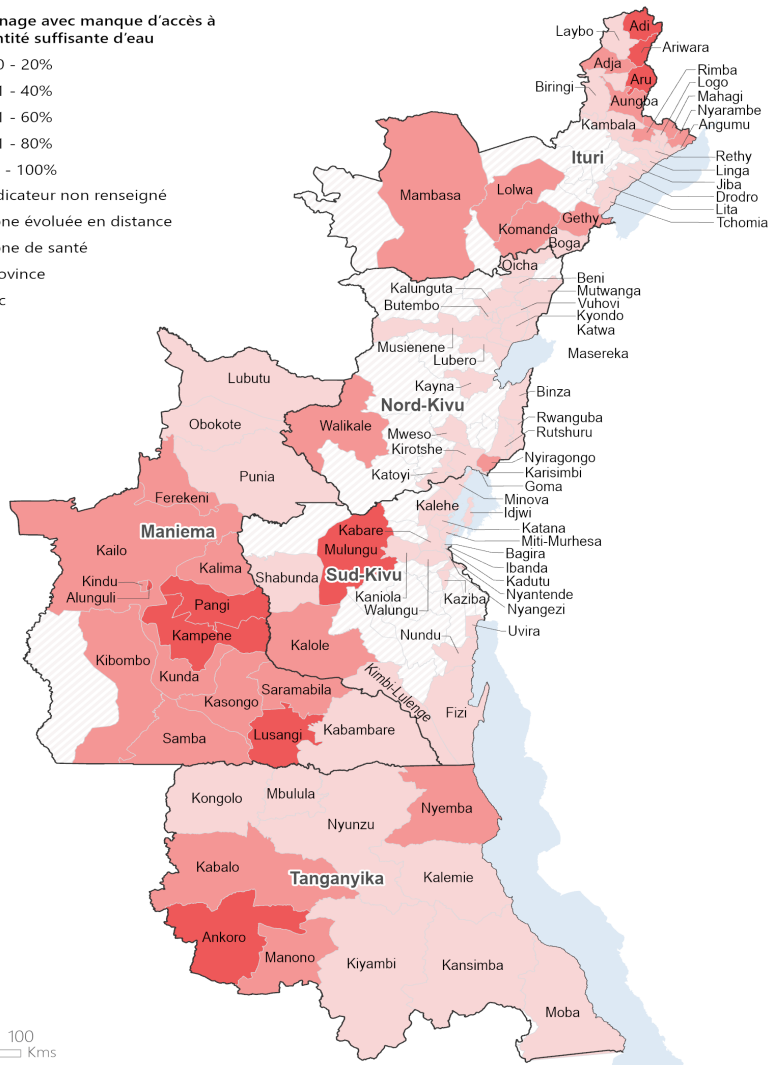
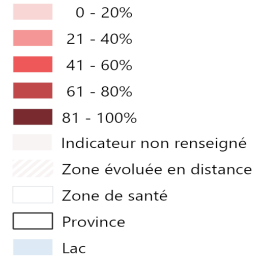
*Il s'agit ici d'un sous-ensemble

**Au cours des six mois précédant la collecte de données

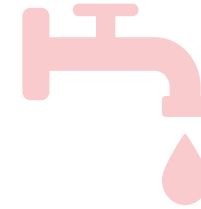
Difficultés d'accès à l'eau pour boire généralisées

Manque d'accès à une **quantité suffisante d'eau potable** comme principal besoin rapporté*

% de ménage avec manque d'accès à une quantité suffisante d'eau



1/2



22%

Ménage prenait **plus d'1h** pour aller collecter l'eau potable en **Ituri** (47%) et **Tanganyika** (43%) - (SK: 30%; MNM: 29% et NK: 20%)

des ménages du **Tanganyika** utilisent l'**eau de surface** comme principale source de boisson (suivi du **Maniema** (12%) et **Ituri** (9%))

61%

des ménages en **Ituri** rapportent des **sources non-améliorées** comme principales sources de boisson – **Adja**: 98% ; **Aungba** : 91%; **Nyarambe** : 90%, **Rimba** : 89% et **Lusangi** : 89%

- des ménages rapportent ne **pas avoir accès à autant d'eau à boire** qu'ils l'auraient souhaité **tout le temps** à **Lusangi** (38%) – suivi de **Shabunda** (11%) et **Kimbi-Lulenge** (8%)

*Auquel le ménage aimerait remédier grâce à un soutien

Manque d'eau– Pangi, Lusangi, Kiyambi, Shabunda

73%



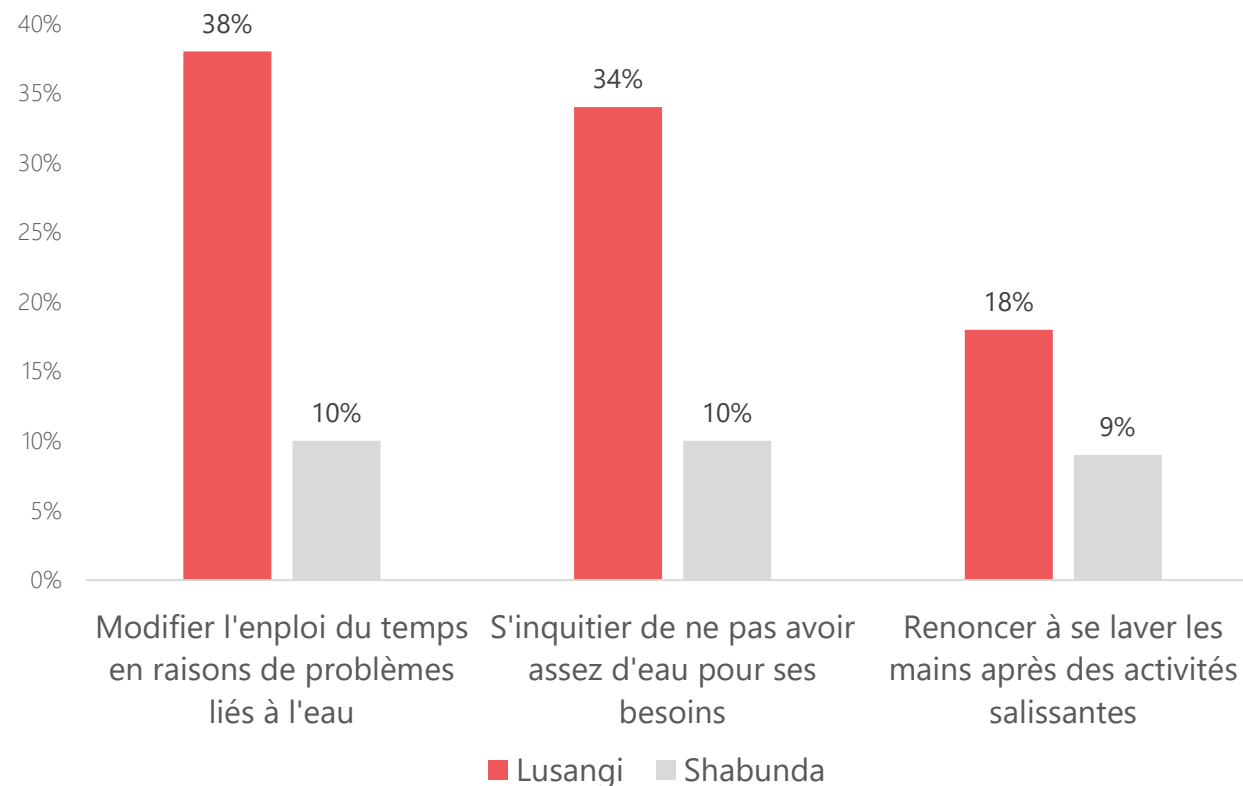
des ménages de la ZS de **Pangi** utilisent **l'eau de surface** comme principale source de boisson (suivi de **Kiyambi** (69%) et **Kansimba** (53%))

Médiane de plus de 2h à **Lusangi** (120 minutes), suivi de **Manono** (85 minutes), **Kiyambi**, **Kabalo** et **Nyunzu** (60 minutes)

Manque d'eau à boire dans le ménage* :

Toujours		Souvent	
Lusangi	38%	Pangi	29%
Shabunda	11%	Kalole	28%
Kimbi-Lulenge	8%	Alunguli	24%

% de ménages ayant rapporté TOUJOURS manquer d'eau au cours des 4 dernières semaines et ayant dû :



* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Carte | % de ménages avec des besoins extrêmes en EHA



10%

De ménages pratiquant la **défécation à l'air libre** au **Tanganyika** – 32% à **Samba** ; 26% à **Ferekeni** et 21% à **Kailo**

86%

des ménages rapportent **partager leurs installations sanitaires avec d'autres ménages à Kimbi Lulenge**, suivi de **Fizi** (71%), **Obokote** (71%), **Logo** et **Saramabila** (70%)

84%

des ménages rapportent **ne pas avoir de dispositif de lavage de mains au Maniema**, suivi **de l'Ituri** (83%) et **Nord-Kivu** (80%)

Cela concerne tous les ménages (100%) de Ferekeni, Kambala, Kansimba, Kimbi-Lulenge et Rethy

Assistance nécessaire en soins de santé et eau potable

	Besoin prioritaire		Reçu	
 Soins	ITR	26%	2%	 Soutien services/ établissements santé
	TGK	19%	8%	
	SK	18%	21%	
	NK	15%	4%	
	MNM	14%	27%	
 Eau potable	MNM	28%	0%	 Infrastructures d'eau/latrine
	ITR	25%	5%	
	TGK	20%	0%	
	NK	11%	3%	
	SK	10%	3%	

Soins de santé identifiés comme **besoin par presque 1/2 ménages de Kalole** (43%), Aru (41%), Mbulula (40%)

Aucune assistance en santé rapportée dans toutes ces ZS

Eau potable identifiée comme **besoin par plus de 1/2 ménages de Lusangi** (59%), Adi (58%), Ariwara (53%)

Aucune assistance en infrastructures d'eau/latrine dans toutes ces ZS



Difficultés économiques et SECAL

Facteurs contributifs

Plus de 83%



des ménages en **Ituri** (88%), **NK** (87%), **TGK** (86%) et **SK** (83%) ont rapporté le **coût élevé des articles sur les marchés** comme principale difficulté à l'achat*

*Tous les ménages des ZS de **Kaniola**, suivi de **Walikale** (98%), **Miti-Murhesa**, **Mbulula** et **Kimbi Lulenge** (97%).*

Barrières économiques d'accès aux marchés*

- Certains **articles de base étaient rapportés comme indisponibles** – comme difficulté principale d'achat : **ITR** (58%); **TGK** (45%); **SK** (38%); **MNM** et **NK** (32%) → en particulier à **Kambala** (78%), **Biringi** (75%) et **Kansimba** (74%)
- Plus grande proportion de ménages → **rapportait le manque de liquidités dans les comptes** comme **barrière financière** : surtout en **ITR** (74%), **NK** (54%) et **TGK** (51%) – **Logo**, **Biringi** et **Kambala** (88%)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

SECAL alarmante – Lubutu, Obokote et Mweso



Ménages avec des **besoins sévères en SECAL** à **Obokote** (59%) **et Lubutu** (57%) – suivi de **Mweso** (39%)

Indices réduit des stratégies d'adaptation élevé, **top 5 ZS**

Obokote (MNM)	66%
Lubutu (MNM)	58%
Mweso (NK)	55%
Biringi (ITR)	52%
Nundu (SK)	50%

- Principalement une consommation des aliments moins préférés et moins chers pour faire face à un manque de nourriture ou d'argent pour les acheter

Score de consommation alimentaire pauvre

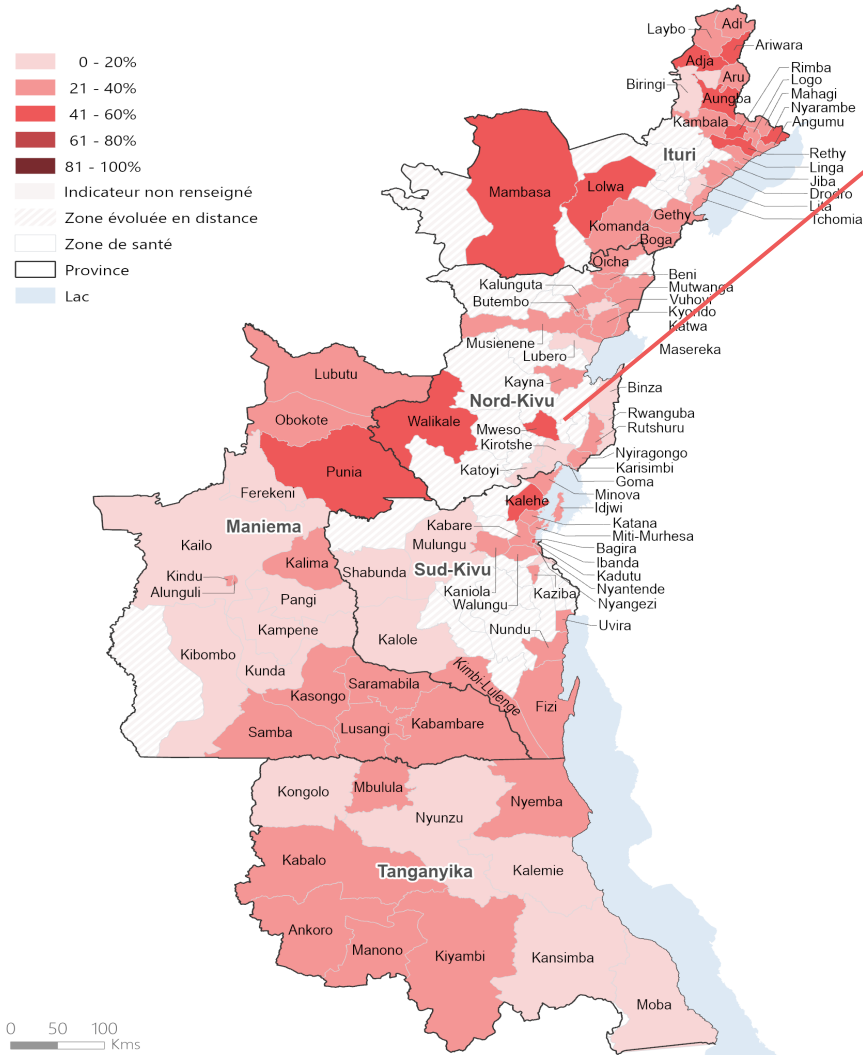
Obokote	16%
Mweso	13%
Katoyi	12%
Kirotshe	12%

Indices des stratégies d'adaptation aux moyens d'existences d'**urgence**, **top 4 ZS**

Lubutu	71%
Obokote	65%
Mweso	47%
Kabambare	44%

- Pour ces ménages, **mendier et/ou faire les poubelles** était la stratégie d'urgence la plus rapportée : **Lubutu (56%); Obokote (48%); Mweso (36%) et Kabambare (29%)**

Ménages ayant recours à l'emprunt comme principale source de nourriture, par ZS* :



- Principalement dans ZS de Mweso (54%), Kalehe (48%) et Mambasa (46%)

Achat avec de l'argent liquide rapporté – ITR (60%); NK (58%), TGK (40%); MNM (37%) et SK (32%)

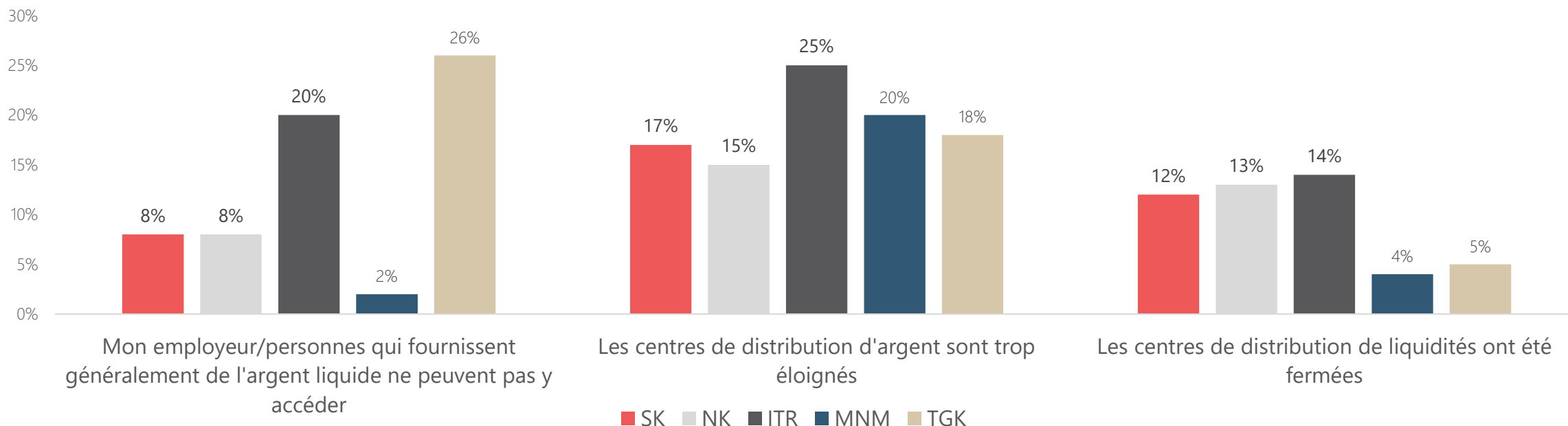
Difficultés de paiement*

- **Manque de moyen de paiement** rapporté comme principale difficulté à l'achat au marché – **Ituri (20%), NK et SK (17%)** – ZS de **Lubutu (38%), Kiyambi (37%), Angumu et Jiba (37%)**

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Difficultés d'obtention de liquidités

Barrières physiques auxquelles un membre du ménage a été confronté pour obtenir de l'argent liquide* :



Difficultés financières pour avoir de l'argent liquide

- **Frais de retraits trop importants** comme **barrière financière pour obtenir des liquidités** au **SK** (27%) – principalement à Ibanda (86%), Nyantende (77%) et Kaziba (70%)
- **Transport vers les centres de distribution est trop coûteux** comme **barrière financière pour obtenir des liquidités** en **ITR** et **MNM** (20%) – principalement à Punia (45%), Kibombo (44%) et Kansimba et Walikale (43%)

* Plusieurs options de réponse étaient possibles



Besoins structurels et risques de protection

Types d'abris précaires au TGK et en Ituri

% de ménages dont le principal besoin de logement ou d'espace de vie adéquat

30% des ménages avaient des **besoins sévères en abris au Tanganyika** – suivi du MNM (22%), SK (21%), ITR (18%) et du NK (14%)

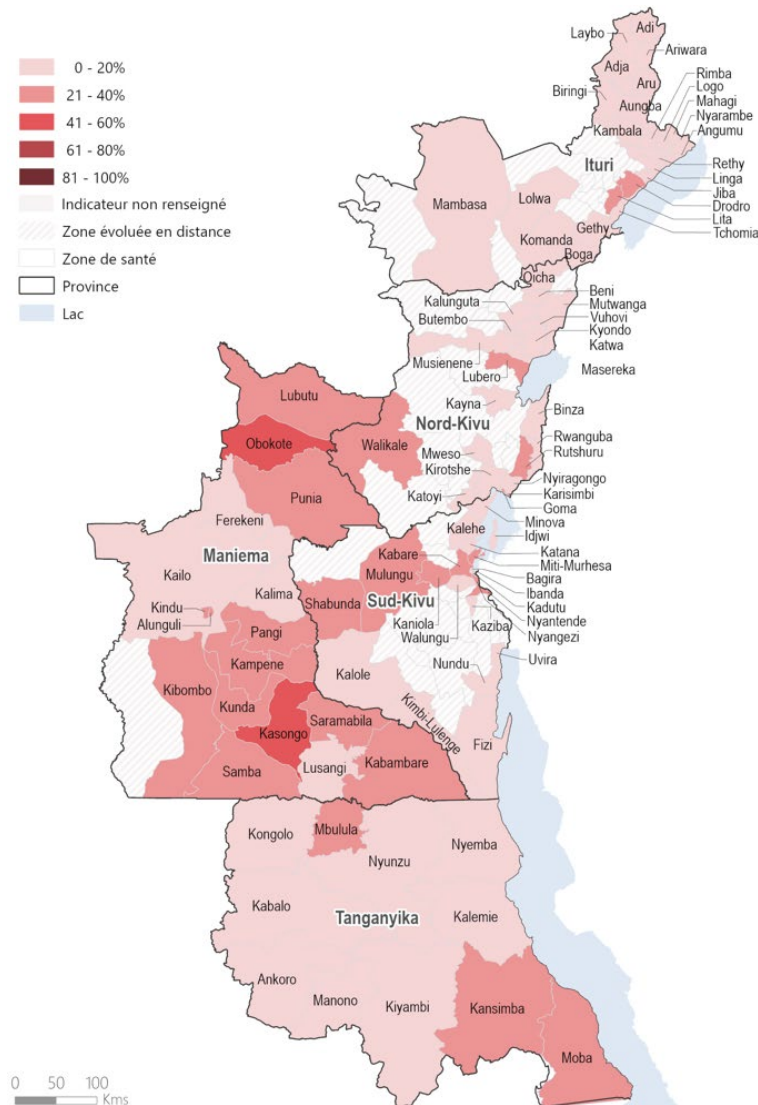
97% Des ménages avec des besoins en abris en Ituri – 94% (TGK);



15% vivaient en centres **collectifs** dans la ZS de Saramabila (MNM) – suivi de Kimbi-Lulenge (12%), Kiyambi et Kabalo (11%)



15% vivaient dans des **abris de fortune** dans la ZS de Lita (ITR) – suivi de Mweso (10%)



Abris précaires – Kansimba, Kaniola et Ankoro



Abri en paille – ZS de Kansimba (TGK) – 08/2026

28% des ménages avaient des **abris en paille à Kansimba** – suivi de **Kaniola (23%)**



Ménages vivant dans des abris non-fermés, **top 4 ZS :**

Ankoro	52%
Kabalo	35%
Vuhovi	26%
Kyondo	25%

Problèmes des logements* :

61%

des ménages avaient un **manque d'espace** dans leur logement au **TGK** – suivi de l'ITR (56%) et NK (43%)

- Principalement **Manono** (86%); **Kiyambi** (85%) et **Kansimba** (75%)

Ménages ayant un **manque d'intimité** dans leur logement – Lusangi (79%), Drodoro (74%) et Kansimba (71%)

Ménages ayant eu **des fuites en cas de pluie** dans leur logement – Kansimba (67%), Kalole (62%) et Punia (59%)



* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Abris endommagés : Lubutu, Obokote, Kalole

95% de ménages ont rapporté que leur **abri en état endommagé en Ituri**, suivi du **TGK** (89%) – *contre 81% au NK, 79% SK et 77% MNM*

ZS avec le plus **d'effondrement ou destruction totale** de l'abri :

Obokote (MNM)	34%
Lubutu (MNM)	31%
Kiyambi (TGK)	29%
Linga	22%
Lusangi (MNM)	22%

Besoin prioritaire **en abri/logement à combler avec assistance** :

Obokote (MNM)	41%
Kasongo (MNM)	40%
Samba (MNM)	39%
Kabare (SK)	39%

MNM

ZS avec le plus de dommages majeurs au toit avec risque d'effondrement :

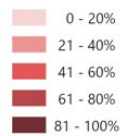
Lubutu (MNM)	55%
Kalole (SK)	53%
Obokote (MNM)	46%
Walikale (NK)	44%

Difficultés économiques d'accès à l'éducation

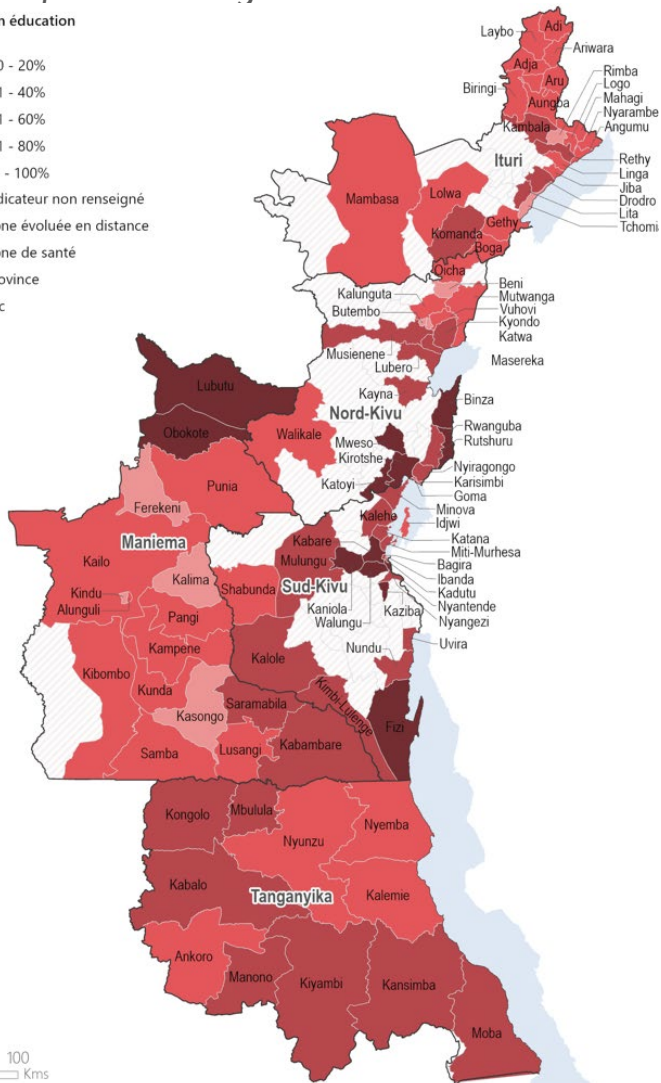
61% de ménage avec des besoins en éducation

Carte | % de ménages dans le besoin en *éducation*

Besoin en éducation



Indicateur non renseigné
Zone évoluée en distance
Zone de santé
Province
Lac



39%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** dans un établissement formel au **Nord-Kivu** (contre 35% au SK, 33% en ITR, 26% au TGK et 22% au MNM) → **Mweso (68%), Katoyi (67%) Rwanguba (59%) et Kansimba (56%)**

L'impossibilité de payer les coûts directs liés à l'éducation était rapportée comme **1^{ère} barrière d'accès à l'éducation*** :

65% au SK; **63%** au NK, **57%** au TGK, **48%** en ITR et **44%** au MNM – en particulier à Karisimbi (92%), Goma (90%) et Bagira (87%)

Pour ces ménages, **les types de coûts trop élevés étaient** :

- Coûts liés aux salaires des enseignants (61%)
- Coûts du matériel scolaire (54%)
- Coûts d'inscription à l'école (47%)

Difficultés structurelles d'accès à l'éducation

ZS avec la plus grande **absence d'école appropriée et accessible**

Kailo (MNM)	29%
Samba (MNM)	29%
Kalima (MNM)	29%
Punia (MNM)	27%

MNM

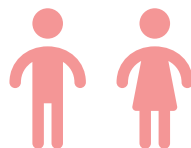
ZS avec l'éducation perturbée par l'absence d'enseignants :

Lubutu (MNM)	81%
Obokote (MNM)	74%
Nundu (SK)	65%
Uvira (SK)	58%

NK

11%

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** parce qu'ils **participent à des activités génératrices de revenus en dehors du foyer** dans le **Lubero (NK)** – 9% à Vuhovi*



9%

ITR

des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** parce qu'ils **doivent travailler à la maison ou à la ferme à Adi (ITR)** – 5% à Ariwara*

16%

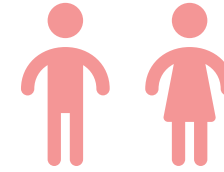
des enfants (5-18 ans) n'étaient **pas scolarisés** pour cause de **grossesse à Adi (ITR)** – 13% à Ariwara*

Perturbation scolaire pour cause **d'aléas naturels** :

- Maniema : Lubutu : 51% et Obokote : 37%
- Tanganyika : Kiyambi : 43% et Kabalo : 42%

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

Protection de l'enfance au TGK



Carte: % d'enfants impliqués dans des activités visant à subvenir aux besoins du ménage au Tanganyika *

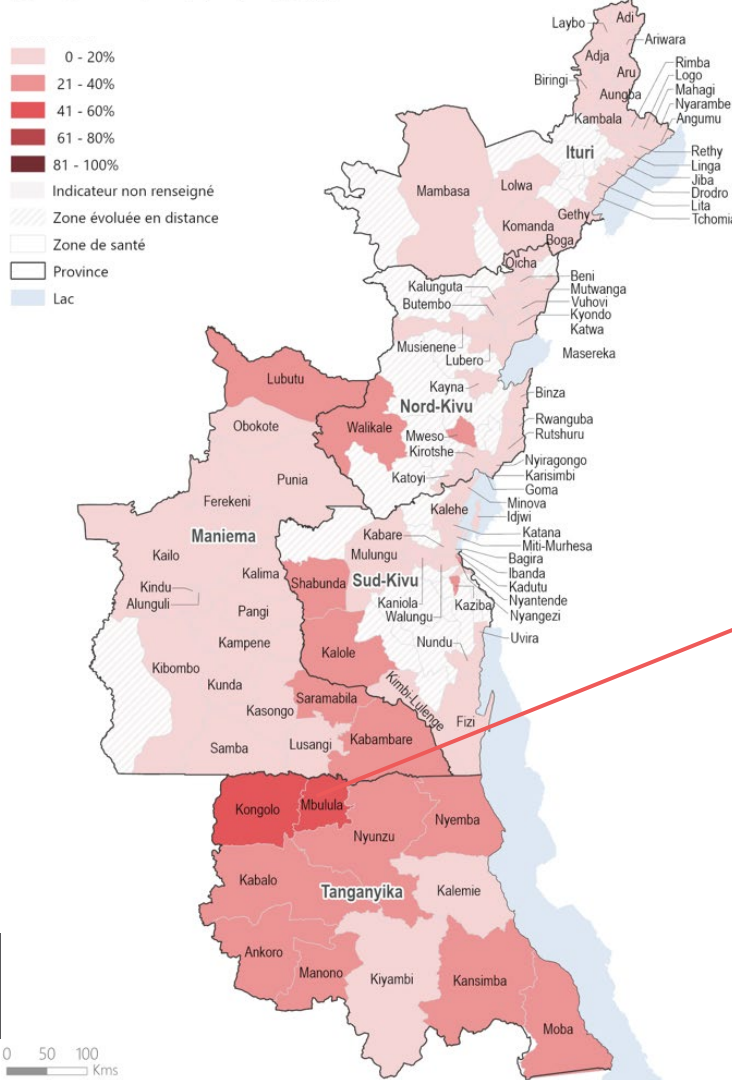
31%

Des enfants âgés de 5 à 17 ans impliqués dans **activités visant à subvenir aux besoins du ménage** au Tanganyika

Contre 15% au MNM; 11% au SK; 10% au NK et 10% en ITR

Principalement dans les ZS de **Mbulula (57%), Kongolo (45%) et Nyemba (39%)**.

➤ **81% de ces ménages** au TGK** rapportent que les enfants **portent des charges lourdes** – dans toutes les localités de **Moba** – suivi de Kansimba (98%)



* Au cours des trois mois précédant la collecte de données ** Plusieurs options de réponse étaient possibles

Chocs impactant l'éducation : Lubutu, Kaziba, Obokote

75%

De ménages avec des besoins sévères en éducation à **Lubutu** – suivi de **Kaziba (46%)** et **Obokote (41%)**



Année scolaire 2025-2026 ayant été perturbée par les événements suivants :

Utilisation de l'école comme abri par des déplacés :

Lubutu (MNM)	64%
Mweso (NK)	55%
Kalehe (SK)	42%
Obokote (MNM)	42%

Attaques directes contre l'éducation (occupation/attaques/incendie/pillages) :

Lubutu (MNM)	74%
Obokote (MNM)	48%
Kaziba (SK)	48%
Nyantende (SK)	43%



Risques de protection comme barrière principale à l'éducation :

- En allant à l'école (Lubutu : 23% et Obokote : 12%) et à l'école (Lubutu : 22% et Obokote : 15%)

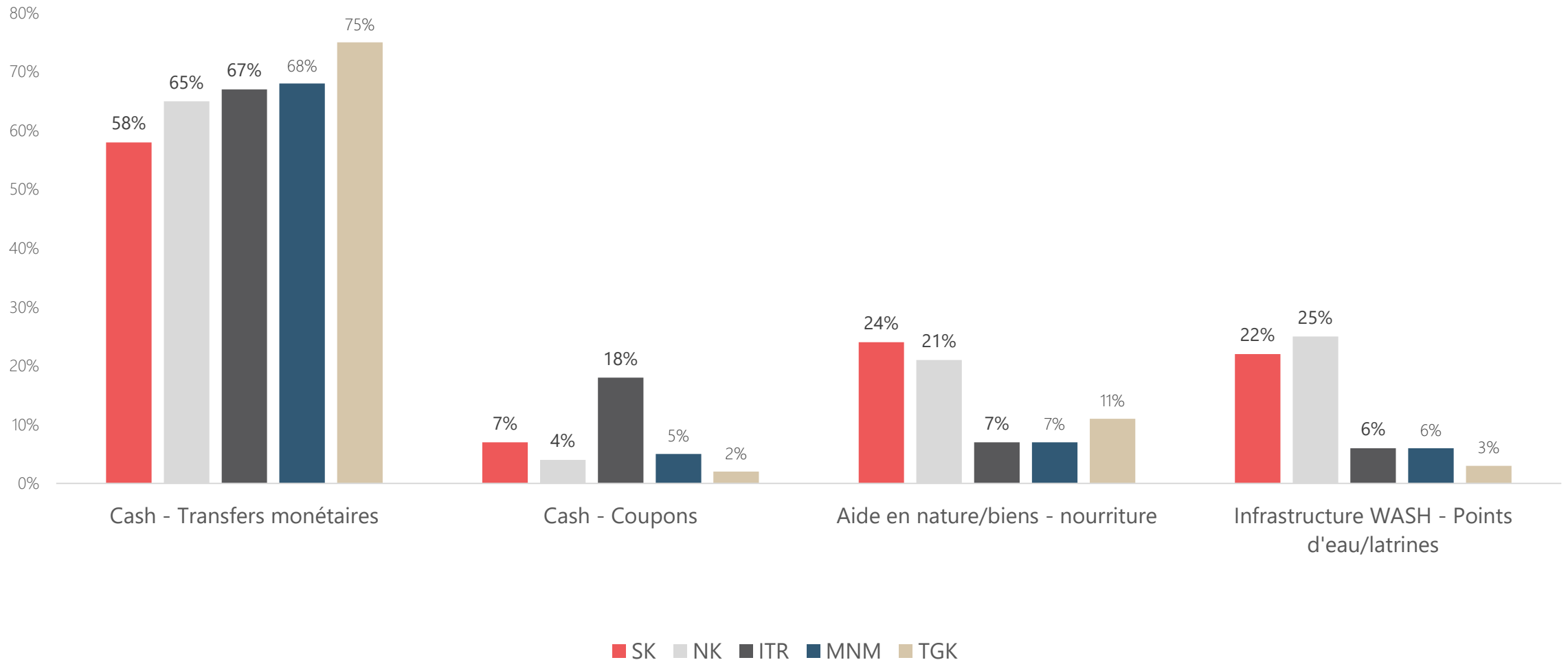
Changements de comportement chez les enfants :

- **Maux de tête** : **Kaziba** (54%); Nyantende (52%) et Walikale (50%)
- **Changements d'appétit** : **Lubutu** (44%); Walikale (43%) et Obokote (30%)



Redevabilité

Type d'assistance humanitaire considérée comme étant la plus utile aux ménages



Aide préférée

Principaux besoins auxquels les ménages souhaitent remédier grâce à l'assistance*:

Ituri



Alimentation

Nord Kivu



Alimentation

Sud Kivu



Alimentation

Tanganyika



Alimentation

Maniema



Manque de revenus/ME



Manque de revenus/ME



Manque de revenus/ME



Manque de revenus/ME



Manque de revenus/ME



Alimentation



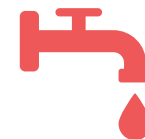
Soins



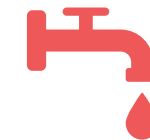
Soins



Soins



Eau potable



Eau potable

* Plusieurs options de réponse étaient possibles

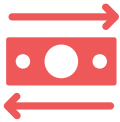
Aide Reçue

Type d'assistance reçu au cours des 12 derniers mois par les ménages*

Ituri



Nourriture



Cash – transferts monétaires



AME

Nord Kivu



Nourriture



AME



Cash – transferts monétaires

Sud Kivu



Nourriture

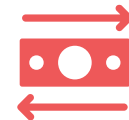


Santé



AME

Tanganyika



Cash – transferts monétaires



Nourriture



AME

Maniema



AME



Santé



Nourriture

Très peu d'assistance reçue rapportée par les ménages au cours des 12 derniers mois : **MNM** (4%); **TGK** (6%); **NK** (13%); **ITR** (13%); **SK** (13%)

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

Assistance reçue limitée

Aucune aide reçue au cours
des **12 derniers mois** :

95%	Maniema
94%	Tanganyika
87%	Nord-Kivu
87%	Sud-Kivu
87%	Ituri

77%

83%

Des ménages au MNM ayant reçu de l'assistance considéraient que cela avait répondu à seulement quelques-uns de leurs besoins les plus importants*

67% au SK; 66% au NK; 66% au TGK et 35% en ITR

➤ **Principalement parce que l'assistance était considérée comme insuffisante**

59%

Des ménages au TGK ayant reçu de l'assistance considéraient que cette assistance était inférieure à celle attendue*

51% au SK; 50% au NK; 46% en ITR et 38% au MNM

des ménages **en Ituri** rapportent que **l'assistance humanitaire dans cette zone n'a pas été attribuée aux personnes qui en ont le plus besoin** (68% MNM; 66% NK; 63% SK et 48% TGK) → Ferekeni; Lusangi; Katwa

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

Améliorations et obstacles liés à l'assistance

Aspects améliorés grâce à l'assistance*


Consommation
alimentaire

ITR	87%
NK	77%
SK	70%
TGK	51%
MNM	16%


Soins de santé

MNM	45%
TGK	26%
SK	24%
ITR	9%
NK	7%

Obstacles pour accéder à l'assistance**



Manque d'informations sur la
manière d'accéder à l'aide

SK	41%
ITR	34%
TGK	34%
NK	23%
MNM	20%



Pas d'assistance disponible/manque
de ressources de la part des
prestataires

TGK	35%
ITR	26%
MNM	21%
NK	20%
SK	17%

Obstacles principaux pour accéder à l'assistance**:

- Critères de sélection / ciblage : ITR: 50%; NK: 36%; MNM: 29%; SK: 27% et TGK: 23%
- Procédure d'inscription / enregistrement : NK: 28%; SK: 27%; TGK: 26%; ITR: 24%; MNM: 17%

*Sous-ensemble - % basé sur le nombre de ménages ayant rapporté avoir reçu de l'assistance

**Plusieurs options de réponse étaient possibles

Plaintes vis-à-vis des travailleurs humanitaires

20%

Des ménages ont été témoins d'un **comportement inapproprié de la part d'un travailleur humanitaire à Lubutu**

16% à Ankoro, Kalehe et Nundu

72%

de ces ménages, ont cité **des comportements discriminatoires** au NK*. 64% au SK; 60 au MNM; 56% en ITR et 44% au TGK

13%

De ménages indiquent des propositions de **faveurs sexuelles contre de l'assistance** au TGK*.

92%

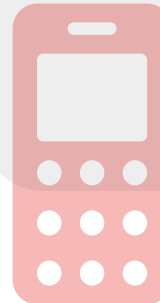
Des ménages n'ont pas été consultés sur le type d'aide qu'ils souhaiteraient recevoir avant de la recevoir au NK et SK

91% au MNM; 89% ITR et 88% TGK

92%

N'avaient pas accès à un canal sûr et accessible pour signaler les cas PSEAH commis par les travailleurs humanitaires, au **Maniema**

NK: 81%; SK: 78%; ITR: 59% et TGK: 56%



REACH

Informing
more effective
humanitarian action

* Sous ensemble



REACH Informing
more effective
humanitarian action

Conclusions - Zooms

Zoom



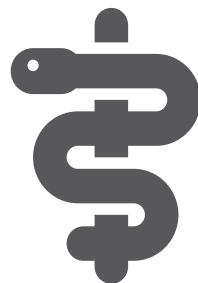
Lubutu et Obokote

- Une situation de protection alarmante à Lubutu et Obokote à cause des **conflits armés, les couvre-feux et barrières** instaurées entraînant des **restrictions de mouvement**.
- Une restriction de mouvement et risques de protection particulièrement élevés qui **entravent l'accès aux écoles et aux infrastructures de santé et EHA** – augmentant les besoins dans ces secteurs.
- Une **situation sécuritaire impactant directement l'accès aux ressources** et aux champs entraînant une **insécurité alimentaire alarmante** et l'utilisation de stratégies d'urgence telles que la mendicité.

Lolwa, Komanda, Binza

- Différents conflits et attaques exacerbant le **sentiment d'insécurité** pour la population **et limitent les mouvements**.
- L'impact de cette insécurité se ressent sur les **femmes et les filles** qui évitent certains endroits considérés comme pas sûrs tout le temps ou souvent.
- Cela se ressent directement dans la **limitation de l'accès aux moyens d'existence** – notamment les **difficultés à cultiver**.

Zoom



Pangi, Lusangi et Kiyambi

- Des besoins WASH élevés, marqués par une forte dépendance aux **sources d'eau non-améliorées** et à un accès **insuffisant à l'eau potable**.
- Les **difficultés d'accès à l'eau** augmentent les risques sanitaires, particulièrement pour les **enfants de moins de 5 ans**.
- Le **temps important consacré à la collecte** et le **manque d'eau disponible pour la consommation** font de l'accès à l'eau potable une priorité.

Kaziba, Uvira, Kalole

- À **Kalole**, l'insuffisance d'eau de boisson et les besoins importants en soins de santé limitent les conditions d'hygiène et augmentent les risques sanitaires.
- À **Kaziba**, la présence **d'épisodes épidémiques**, combinée aux vulnérabilités en WASH constitue un facteur de risque pour la santé des populations, notamment en cas d'accès insuffisant à l'eau potable.
- Les **difficultés d'accès à l'eau potable** et aux services de santé dans ces ZS traduisent une vulnérabilité sanitaire élevée, nécessitant une attention conjointe **sur l'eau, l'hygiène et l'accès aux soins**.

Zoom



Mweso, Katoyi

- Des difficultés économiques se traduisant en **insécurité alimentaire alarmante** et par l'utilisation de **stratégies d'urgence** et **l'emprunt comme principale source de nourriture** à Mweso.
- Un **manque d'accès à l'éducation criant** dans les deux ZS principalement à cause des **coûts liés à l'éducation** mais également de **chocs** comme les **déplacements/retours récents** ou **fermeture d'écoles** en raison de dommages/catastrophes/conflit.



Kansimba, Kaniola et Ankoro

- Des **besoins en abris sévères** – avec des **abris non-améliorés** particulièrement rapportés (principalement **abris en paille ou non-fermés**).
- Le **manque d'espace, manque d'intimité et fuites en cas de pluie** étaient rapportées en de très hautes proportions – notamment à Kansimba – exposant les ménages à des risques



Merci.

maud.lampreia@impact-initiatives.org