Évaluation multisectorielle des besoins
Zone à accessibilité limitée

Fiche d'information
Août 2024

Zones de santé (ZS) de Boga et Rimba
Territoires d'Irumu et Mahagi
Province de l'Ituri, République Démocratique du Congo (RDC)

DONNÉES CLÉS*

30% où l'accès non sécurisé aux terres, la criminalité et/ ou les conflits armés dans la zone étaient rapportés comme la difficulté la plus importante rencontrée par la population pour pratiquer l'agriculture dans les ZS de **Boga** et **Rimba**

95% où la population ne disposait pas de savon et/ ou de systèmes fonctionnels de lavage des mains dans les ZS de **Boga** et **Rimba**

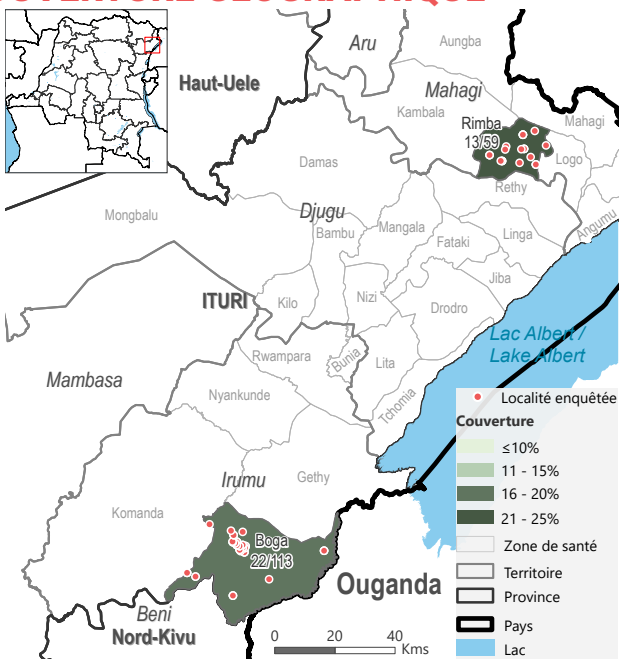
100% où les maladies aiguës (fièvre, diarrhée, toux, etc.) étaient considérées comme l'un des principaux problèmes de santé pour la majorité de la population dans les ZS de **Boga** et **Rimba**

49% où les principaux dommages que rencontrait la majorité de la population au niveau de son logement étaient les dommages mineurs à la toiture (fissures, ouvertures) dans les ZS de **Boga** et **Rimba**

38% où le manque d'informations sur la manière d'accéder à l'aide était considéré comme l'un des principaux obstacles rencontré par la population dans les ZS de **Boga** et **Rimba**

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

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



NOTE À LA LECTURE

Les résultats, rapportés en **% de localités évaluées**, sont obtenus grâce aux informations des IC et doivent être considérés comme **indicatifs**. Sauf indication contraire, les résultats de chaque indicateur portent sur une **période de rappel de 30 jours précédant la collecte de données**. Les données présentées sous forme de cartes sont rapportées par ZS, tandis que celles sous forme de texte, graphiques et tableaux sont rapportés pour l'ensemble des localités évaluées (sauf mention contraire).

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 le 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). Le projet MSNA a pour objectif de collecter des informations à l'échelle de la crise afin de fournir un aperçu annuel de la sévérité relative des besoins multisectoriels au niveau des zones de santé. Sa méthodologie est détaillée dans les Termes de références et produits d'information liés à ce projet sont disponibles sur le Centre de Ressources.

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 par téléphone, 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, ces 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 des données, le résultat est rapporté sous forme de "Non consensus" (NC). Les résultats pour cette fiche d'information concernent les zones de santé de Boga et Rimba 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.

Les résultats se basent sur 79 enquêtes auprès d'IC entre le 22 juillet et le 31 août 2024 dans 37 localités.

REACH Informing more effective humanitarian action

Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **100%** des localités évaluées des ZS de Boga et Rimba, les conflits armés dans ou à proximité de la zone étaient rapportés comme la principale raison qui expliquait le départ de la majorité des PDI[1] de leur localité d'origine.

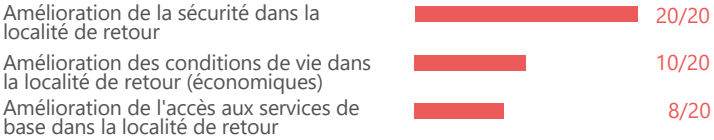
Les 3 principales raisons qui expliquaient le choix de cette localité comme destination par les personnes déplacées dans l'ensemble des ZS évaluées selon les IC, en nombre de localités évaluées[2], par ZS : *(parmi les 35 localités évaluées, les réponses NC ne sont pas affichées)*

Boga

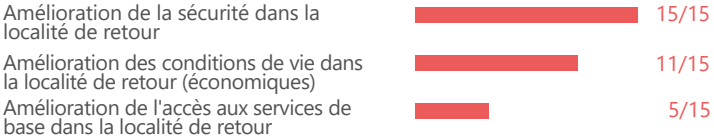
Rimba

Les 3 conditions requises pour que la majorité des personnes déplacées puisse envisager un retour vers leur localité d'origine dans l'ensemble des ZS évaluées selon les IC, en nombre de localités évaluées, par ZS : *(parmi les 35 localités évaluées, les réponses NC ne sont pas affichées)*

Boga



Rimba



Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

Dans **100%** des localités évaluées des ZS de Boga **(22/22)** et de Rimba **(15/15)**, la majorité de la population avait des difficultés à pratiquer l'agriculture comme elle en avait l'habitude. L'accès non sécurisé aux terres, la criminalité et/ou les conflits armés dans la zone étaient rapportés dans **(9/22)**, des localités par les IC comme la difficulté la plus importante rencontrée par la population pour pratiquer l'agriculture dans la ZS de Boga.

2 principales sources de revenu de la population selon les IC, en nombre des localités évaluées, par ZS : *(parmi les 37 localités évaluées; 2 réponses les plus souvent citées)*

Boga

Rimba

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Selon les IC, dans la quasi totalité des localités évaluées, de la ZS de Rimba, **(15/15)** et Boga **(20/22)**, la population ne disposait pas de savon et / ou de systèmes fonctionnels de lavage des mains.

Dans 100% des localités évaluées des ZS de Boga et Rimba, la population partageait ses latrines avec 1 à 5 ménages selon les IC.

Temps nécessaire selon les IC à 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 :

	Boga	Rimba
30 minutes ou moins	5/22	2/15
Plus de 30 minutes, mais moins d'une heure	7/22	6/15
Entre 1 et 3 heures	3/22	4/15
NC	7/22	3/15

Santé

Selon les IC, dans les localités évaluées des ZS de Boga **(14/22)** et Rimba **(7/15)**, la population devait marcher entre 31 minutes et 1 heure pour atteindre le centre de santé le plus proche. Le principal problème de santé rapporté dans l'ensemble des ZS évaluées à Boga **(22/22)** et à Rimba **(15/15)** pour la majorité de la population était les maladies aiguës (fièvre, diarrhée,

Abris

Selon les IC, dans des localités évaluées des ZS de Boga **(16/22)** et de Rimba **(13/15)**, quelques personnes de la localité dormaient dans un centre collectif. Dans les ZS de Boga **(11/22)** et de Rimba **(7/15),** les dommages à la toiture étaient les principaux dommages que rencontrait la majorité de la population au niveau de leur logement selon les IC.

1. Toutes 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

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

Protection

Dans **10/15** des localités évaluées de la ZS de Rimba et **10/22** de Boga, les IC rapportaient des cas d'expulsion ou des personnes à risque de se faire expulser maintenant ou dans les six prochains mois.

Dans **11/19** des localités évaluées de la ZS de **Boga,** les conflits armés ou interethniques avec ou sans déplacement des populations étaient rapportés par les IC comme un choc ayant affecté la population

Dans 14/15 des localités évaluées de la ZS de **Rimba**, la majorité de la population était touchée par des chocs ayant affecté sa production agricole et sa qualité de vie selon les IC.

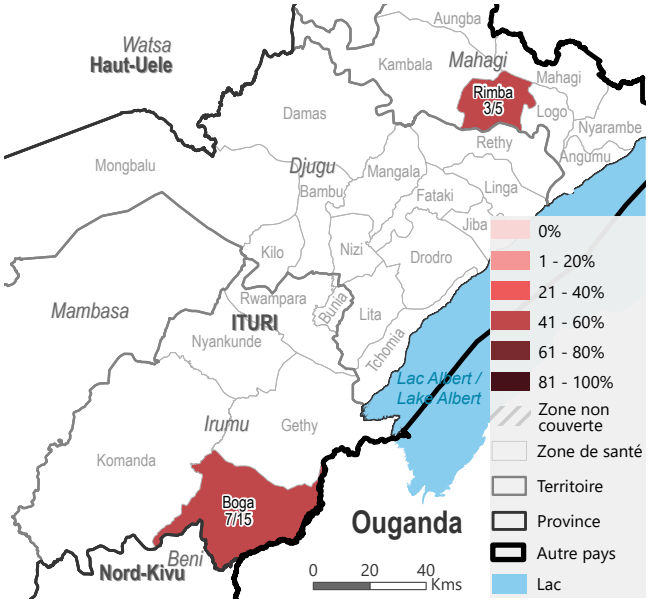
Dans respectivement **21/22** et **15/15** localités évaluées des ZS de Boga et Rimba, les IC avaient rapporté que des enfants filles et garçons de moins de 18 ans ne vivaient pas avec leurs parents, la raison principale évoquée étant la séparation pendant le déplacement dans respectivement **14/21** et **11/15** localités évaluées des ZS de Boga et Rimba.

Redevabilité

Selon les IC, dans les localités évaluées des ZS de Boga **(8/22)** et Rimba **(6/15)**, le manque d'informations sur la manière d'accéder à l'aide humanitaire était rapporté comme un frein à l'obtention d'une assistance. Dans les ZS de Boga **(7/22)** et Rimba **(5/15)**, la persécution et discrimination envers certaines personnes, y compris le refus d'accès aux services de base pour quelque raison que ce soit, comme la nationalité, l'appartenance ethnique, la religion, l'association à un groupe social, le handicap, l'âge ou le sexe, étaient considérées comme un grave problème selon les IC.

Dans **5/22** et **9/15** des localités évaluées des ZS Boga et Rimba, les IC ont rapporté qu'aucune aide humanitaire n'avait été apportée au cours des 12 derniers mois précédant la collecte. Dans les ZS de Boga **(21/22)** et Rimba **(12/15)**, la majorité de la population préférerait recevoir de la part d'acteurs humanitaires une aide alimentaire.

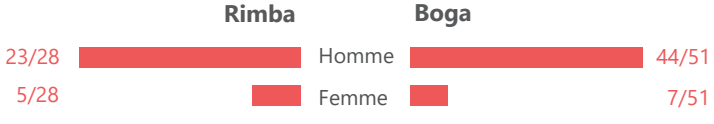
Nombre de localités évaluées où une aide humanitaire n'avait pas permis de répondre en quantité et qualité suffisantes aux besoins de la majorité des bénéficiaires, par ZS : *(parmi les 20 localités évaluées)*



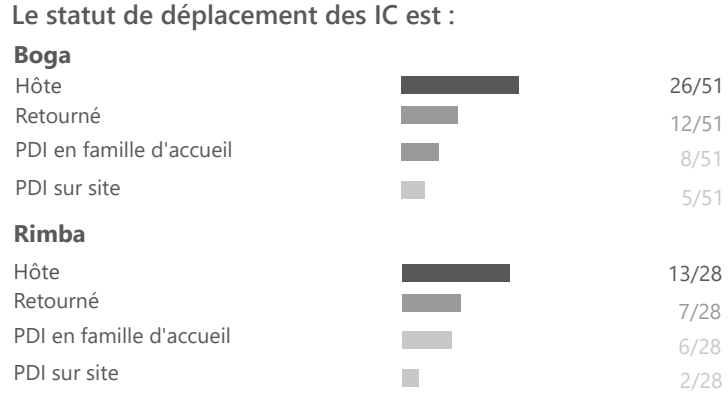
** les ratios indiqués sur les cartes se réfèrent au nombre de localités correspondant à l'indicateur et au nombre total de localités évaluées dans la ZS*

Profils des IC enquêté.es

79 IC



Le statut de déplacement des IC est :



La profession des IC est : *(3 réponses les plus souvent citées)*

	Boga		Rimba
Agriculteur	18/51	Agriculteur	11/28
Autorité traditionnelle / chef communautaire	7/51	Autorité traditionnelle / chef communautaire	5/28
Professeur / maître d'école	9/51	Professeur / maître d'école	4/28

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).

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).

Financé par :

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

UKaid from the British people

Sida

Publications HSM

Afin de pallier le manque d'information dans ces zones, REACH a également mis sur pied un suivi de la situation humanitaire (HSM) au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, au Tanganyika et en Ituri. Il a pour objectif de collecter des informations, d'analyser et de partager régulièrement des informations actualisées concernant les besoins humanitaires multisectoriels dans l'ensemble de ces provinces, y compris dans les zones difficilement accessibles.

Ituri, Mars 2024	Fiche d'information
Ituri, Février 2024	Fiche d'information
Ituri, Janvier 2024	Fiche d'information