

Suivi de la situation humanitaire - Indicateurs pertinents pour la réponse au COVID-19

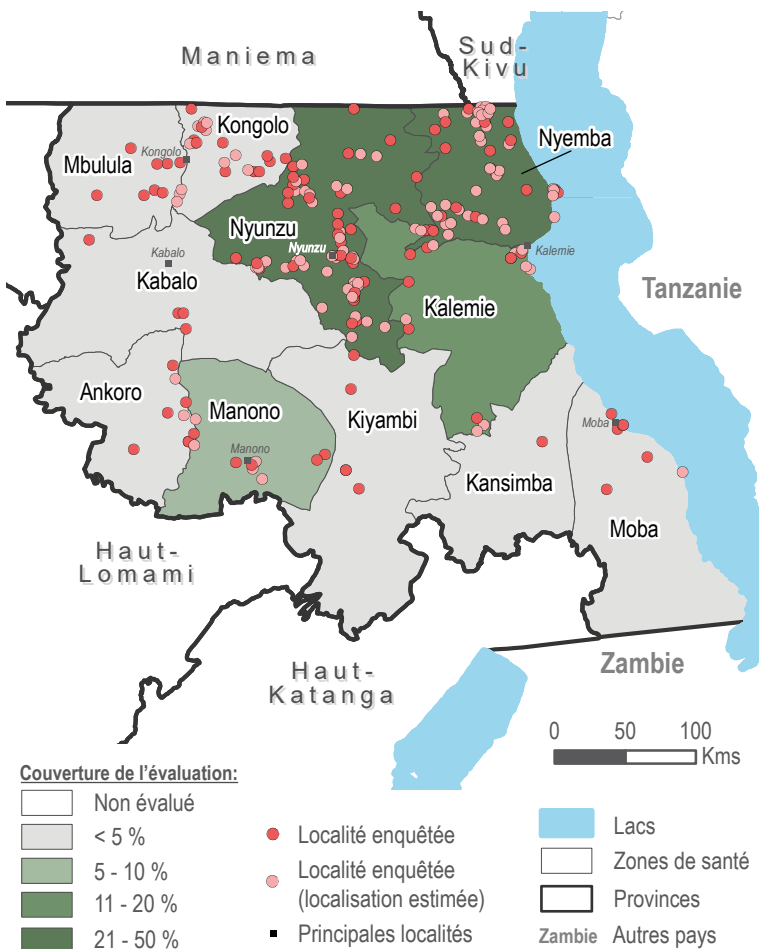
Province du Tanganyika, République démocratique du Congo (RDC)

Fiche d'information

Juillet 2020

Couverture géographique

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



Sécurité alimentaire

Dans **90% (215)** 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 jamais été identifiés 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. La raison à cela la plus mentionnée dans la province du Tanganyika était le manque d'argent (pour acheter de la nourriture au prix habituels), reportée dans près d'un tiers (**31%**) des localités évaluées.⁷

Dans **97% (233)** des localités évaluées, les IC ont rapporté une augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent.

Dans **21% (48)** des localités évaluées, les IC ont rapporté que l'augmentation des prix des céréales était en outre liée à l'augmentation du cours du dollars US - **TOP 3 des ZS**^{8,9}:

1. Kalémie - Manono (ex-aequo) 3/14 localités évaluées
2. Nyemba 14/74 localités évaluées
3. Nyunzu 13/76 localités évaluées

L'augmentation du cours du dollars US (une des conséquences indirectes de la mise en oeuvre des mesures contre la propagation du COVID-19) a été identifiée dans un cinquième des localités évaluées comme une des raisons principales à l'augmentation des prix des céréales au cours du mois précédent.^{8,9,10}

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.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 Tanganyika, 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. Cette fiche présente les résultats de la collecte de données ayant eu lieu entre le 9 et le 30 juillet 2020, dans la province du Tanganyika. Les résultats au niveau de la province se basent sur 498 enquêtes auprès d'IC dans 239 localités.^{4,5} Les résultats au niveau des ZS se basent sur 360 enquêtes auprès d'IC dans 223 localités pour une couverture de 4 ZS sur 11. **Les résultats présentés ici doivent être considérés comme indicatifs seulement.**

Moyens de subsistance

Dans **59% (141)** des localités évaluées, les IC ont rapporté que la majorité de la population n'avait pas accès à ses moyens de subsistance habituels au cours du mois précédent.

Dans **58% (82)** d'entre elles, les IC ont rapporté que la réduction des échanges liés aux restrictions de mouvement était une des raisons principales de la perte d'accès de la majorité de la population à ses moyens de subsistance habituels - **TOP 3 des ZS**^{11,12}:

1. Kalémie 10/11 localités évaluées
 2. Nyemba 33/57 localités évaluées
 3. Nyunzu 15/30 localités évaluées
- Manono (ex-aequo) 5/10 localités évaluées

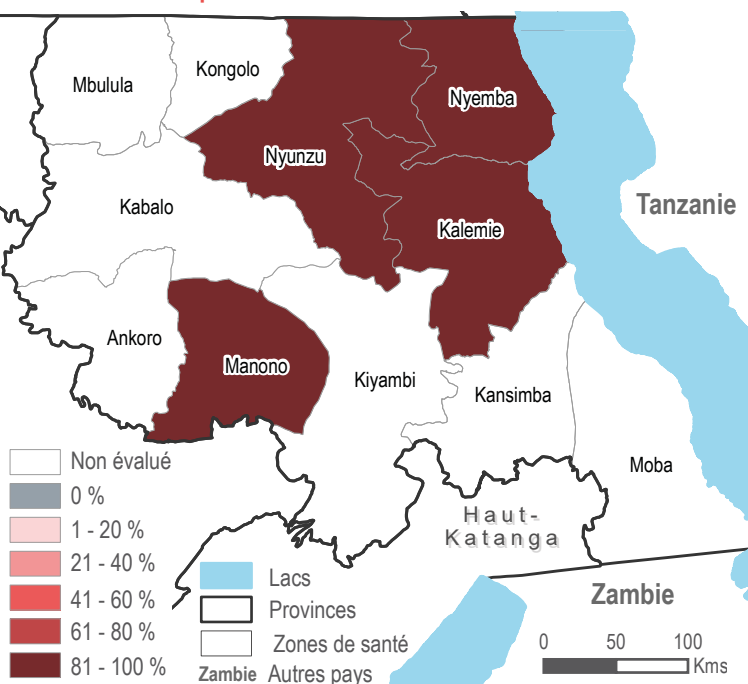
Les mesures de confinement et la baisse de la demande/manque d'écoulement des stocks ont été identifiées par les IC comme des raisons principales expliquant la perte d'accès de la majorité de la population à ses moyens de subsistance habituels dans respectivement **48% (68)** et **27% (3)** des localités évaluées.^{11,12}

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.

Eau, hygiène et assainissement

Dans seulement **3% (8)** 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 était l'eau et le savon.

% de localités évaluées où les IC ont rapporté que la méthode principale utilisée par la population pour le lavage des mains n'était pas de l'eau avec du savon - % par ZS :



Le fait que dans **97% (231)** des localités évaluées, les IC aient rapporté que la population n'utilisait pas principalement du savon pour se laver les mains ne semble pas être lié à un manque de disponibilité. Dans seulement **9% (21)** des localités évaluées les IC ont identifié le savon comme un des articles non-alimentaires essentiels non-disponibles pour la majorité de la population au cours du mois précédent.⁹

Education

Dans la très grande majorité des localités évaluées (**76%**), 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 (liée au COVID-19) au cours du mois précédent.¹³



Dans seulement **3% (6)** 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 **44% (105)** 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 (liée au 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 (liée au COVID-19) au cours du mois précédent:

Aide aux parents à la maison	67% (159)	
Travail pour rapporter une source de revenu à la famille	21% (49)	
Mendicité	6% (14)	
NC	6% (14)	
Education à distance	1% (3)	

Communication

Dans **42% (101)** 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 l'appel téléphonique.

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. [Arrêté Ministériel du Ministère de l'intérieur](#), 25 Mars 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 œuvre 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 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.
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 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. REACH, [COVID-19 Bulletin conjoint des marchés](#), juin 2020
11. Pourcentage calculé sur le total des localités où les IC ont rapporté que la majorité de la population ne pouvait pas accéder à certaines des activités de subsistance habituelles au cours du mois précédent.
12. Les IC avaient la possibilité de sélectionner toutes les options pertinentes pour répondre à cette question.
13. La mise en place de l'état d'urgence, le 10 mars 2020 s'est accompagné de la fermeture des écoles.