



## Zones de santé (ZS) de Kalole, Lulingu, Mulungu et Shabunda Territoire de Shabunda Province du Sud-Kivu, République Démocratique du Congo (RDC)

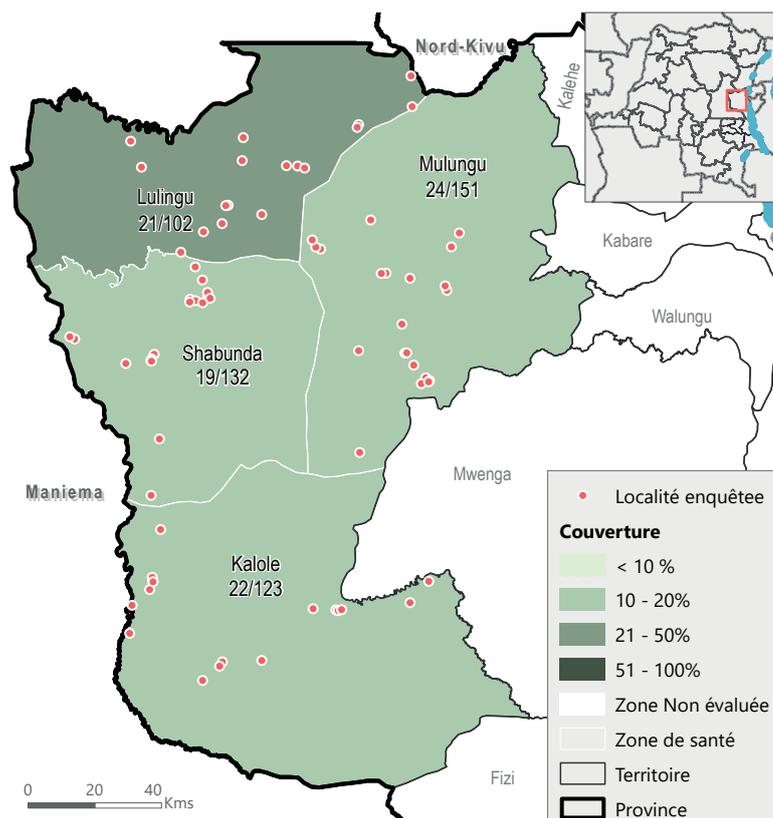
### SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS\*

La présence de personnes déplacées internes (PDI<sup>1</sup>) était signalée dans presque toutes les localités évaluées du territoire de Shabunda. Ces déplacements étaient principalement dus aux catastrophes naturelles dans les quatre zones de santé (ZS). Dans la ZS de Mulungu, par rapport au reste des ZS, il a été rapporté dans 17% des localités évaluées que la population avait été affectée par des conflits armés. Les déplacements de population ont selon les informateurs clés (IC) augmentés les besoins alimentaires des populations dans l'ensemble des localités évaluées, tandis que seul 14% des localités évaluées dans le territoire de Shabunda auraient reçu de l'aide humanitaire au cours des six mois précédents.

- 91%** où la présence de PDI a été rapportée
- 55%** où la faim est considérée comme importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture
- 47%** où la majorité de la population utilisait l'eau de surface comme source d'eau principale pour boire
- 99%** où la présence de mineurs non-accompagnés a été rapportée
- 91%** où la majorité des enfants avait accès à une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche
- 96%** où des PDI vivaient en famille d'accueil (parmi les localités où la présence de PDI était rapportée)
- 84%** où aucune assistance humanitaire n'a été reçue au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, selon les IC

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

### COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



### CONTEXTE

L'est de la République Démocratique du Congo (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 physique 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 de la situation humanitaire 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. L'ensemble des fiches d'information liées à ce projet, toutes disponibles sur le [Centre de ressources](#), donne un aperçu de la sévérité relative des besoins multisectoriels entre les zones de santé les plus affectées de ces provinces et de l'évolution dans le temps de ces besoins.

### APERÇU DE L'ÉVALUATION

Le suivi de la situation humanitaire a pour but de collecter, d'analyser et de partager des informations sur les besoins humanitaires multisectoriels, l'accessibilité aux services essentiels et de renseigner les dynamiques de déplacement dans les ZS évaluées.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu dans les ZS de Kalole, Lulingu, Mulungu et Shabunda du 18 janvier au 25 janvier, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **224 enquêtes conduites auprès d'IC dans 221 localités réparties dans les 4 ZS sur le territoire de Shabunda**. La méthodologie utilisée pour la collecte de données est dite "zone de connaissance". Elle consiste en des entretiens structurés avec des IC qui possèdent une connaissance approfondie et récente des localités renseignées. Plus d'informations sur la méthodologie sont disponibles en [page 8](#).

### 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 rapportées pour l'ensemble des localités évaluées (sauf mention contraire).

<sup>1</sup> Toutes les personnes ayant subi un déplacement forcé en raison d'une crise ou d'un choc et qui résident actuellement à l'intérieur de leur pays d'origine depuis moins de 18 mois.

## Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **99%** des localités évaluées, la population a été affectée par un choc. Ces chocs correspondaient dans **64%** des cas à des catastrophes naturelles et dans **9%** des cas à des conflits armés. Ces chocs avaient entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **20%** des localités concernées. La population hôte était présente dans la totalité des localités évaluées (**100%**) et représentait le groupe de population majoritaire dans **100%** de localités concernées.

## Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **91%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Parmi les localités concernées par la présence de PDI, une meilleure situation sécuritaire et la présence d'autres membres de la famille étaient respectivement rapportés dans **74%** et **41%** des cas comme raisons principales pour expliquer le choix de la localité de déplacement. Un rétablissement de la sécurité dans la localité d'origine a été rapportée comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci, dans **78%** des localités concernées.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées<sup>1,2</sup> : (3 réponses les plus souvent citées, 80 localités concernées)



Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées<sup>2</sup> : (80 localités concernées)



Dans **100%** des localités concernées, l'arrivée de PDI a eu un impact sur les ressources alimentaires disponibles, selon les IC. L'impact a été considéré comme fort dans **68%** de ces localités. Malgré cela, la communauté hôte était prête à assister les PDI aussi longtemps que nécessaire dans 54 des 83 des localités concernées (**65%**).

ZS d'origine des PDI en % des localités évaluées, top 4 :



## Personnes retournées

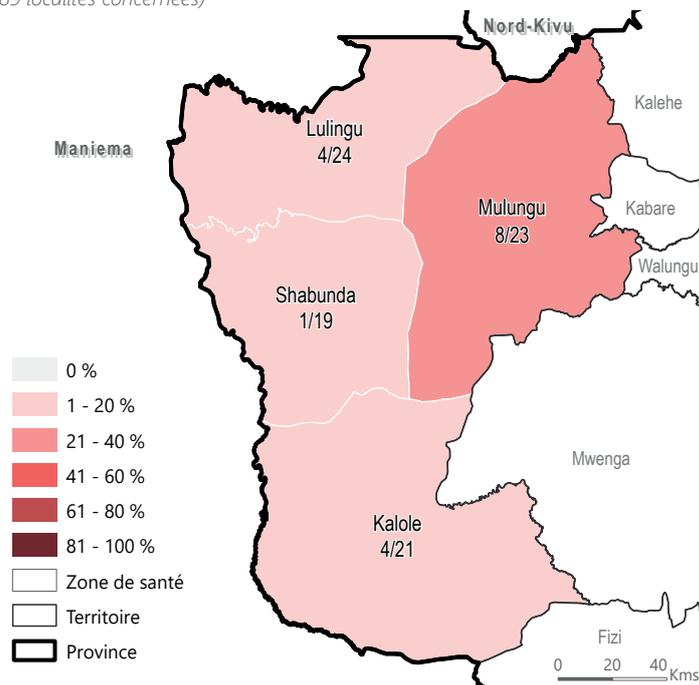
La présence de personnes retournées<sup>3</sup> a été rapportée dans **76%** des localités évaluées au cours du mois précédant la collecte de données. Ces retours étaient signalés dans l'ensemble des ZS du territoire.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées<sup>2</sup> : (67 localités concernées)



% de localités évaluées où un choc a entraîné un large départ de plus de la moitié de la population au cours du mois précédant la collecte des données, par ZS :

(89 localités concernées)



L'ensemble du territoire de Shabunda a été fortement touché par les catastrophes naturelles, entraînant d'importants mouvements de population dans environ **20%** des localités concernées au sein du territoire d'après les IC. La zone de santé de Mulungu était quant à elle celle où les conflits armés étaient les plus rapportés par les IC, avec **17%** des localités évaluées concernées par ce type de choc.

Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées<sup>2</sup> : (67 localités concernées)



<sup>1</sup> Les IC avaient la possibilité de sélectionner un maximum de 3 réponses pour répondre à cette question.

<sup>2</sup> Question à choix multiples. Plusieurs réponses étaient possibles.

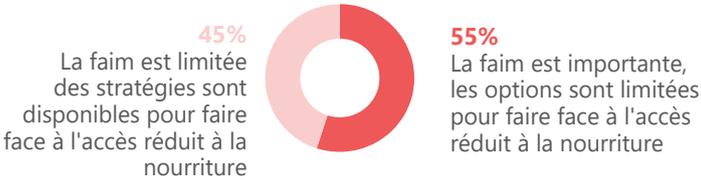
<sup>3</sup> Toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leur zone d'origine, sans nécessairement avoir rejoint / retrouvé leur logement ou localité exacte d'origine depuis moins d'un an.



## Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La faim était rapportée comme importante avec des options limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture dans **55%** de l'ensemble des localités évaluées. Face à ces difficultés d'accès à la nourriture, plusieurs ménages avaient adopté des stratégies dont les plus fréquemment rapportées étaient la diminution du nombre de repas journalier (**97%**), l'emprunt d'argent auprès d'un.e proche (**51%**), la consommation des semences destinées à la prochaine saison ou la récolte de cultures pas encore mûres (**11%**).

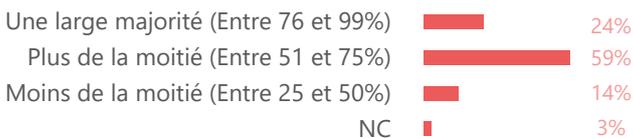
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population, en % de localités évaluées :



Proportion rapportée des ménages ayant eu accès à suffisamment de nourriture, en % de localités évaluées, par ZS :

	ZS de Kalole	ZS de Lulingu	ZS de Mulungu	ZS de Shabunda
Plus de la moitié (entre 51% et 75%)	10%	4%	9%	25%
Moins de la moitié (entre 25% et 50%)	67%	75%	82%	70%
Très peu (moins de 25%)	10%	17%	0%	5%
NC <sup>1</sup>	14%	4%	9%	0%

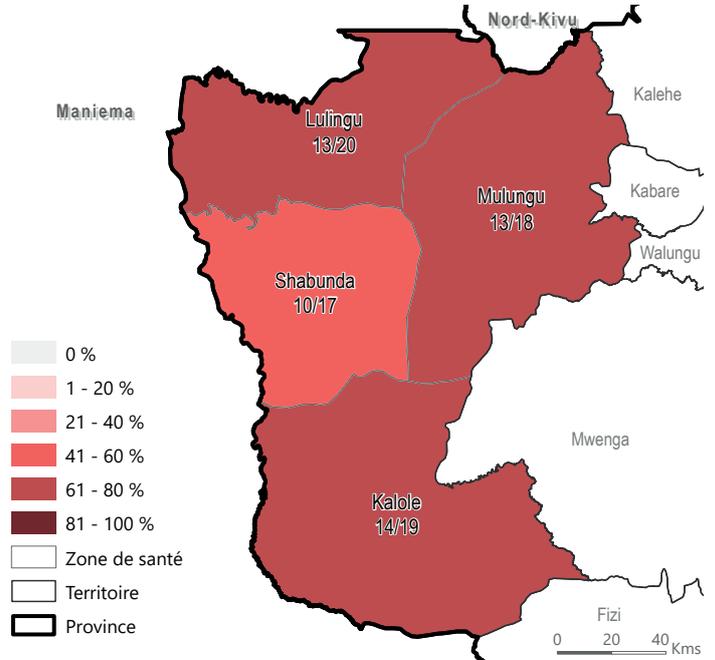
Proportion rapportée de ménages ayant pratiqué l'agriculture, en % de localités évaluées :



Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant la pratique de l'agriculture de façon optimale pour les ménages, en % de localités évaluées<sup>1</sup> :

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Manque de semences et /ou d'outils	35%	28%	7%
Infertilité du sol	6%	3%	1%
Abondance des pluies, inondations	17%	11%	9%
Vols ou pillages des cultures	2%	0%	6%
Cultures endommagées et/ou détruites par les insectes	8%	11%	15%
Manque de main d'oeuvre	1%	5%	8%
NC	25%	41%	49%

% de localités évaluées où l'arrivée importante de PDI et/ou retournés a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles, par ZS : (74 localités concernées)



Principales difficultés rencontrées par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



Durée de marche pour la majorité des ménages pour rejoindre le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées :



Principales sources de revenu rapportées pour les ménages, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)

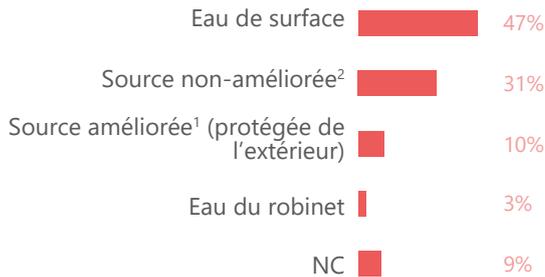


<sup>1</sup> Non consensus (NC) est utilisé lorsqu'une réponse commune ne peut être trouvée pour une localité à travers le processus d'agrégation des données (voir méthodologie page 8).

<sup>2</sup> La réponse "Aucune difficulté / Pas d'autre difficulté supplémentaire" était à chaque fois possible et une même difficulté ne pouvait être rapportée deux fois. Les difficultés principales qui n'ont pas été soulevées dans au moins 5% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.

## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Principale source d'eau utilisée par la population pour boire, en % des localités évaluées :



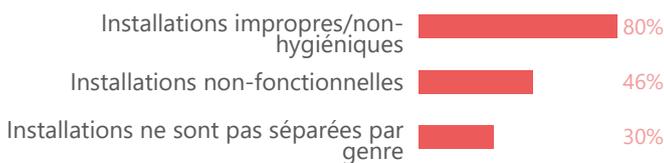
Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès à l'eau potable pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>3,4</sup> :

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Qualité de l'eau / eau non-potable	44%	6%	10%
Nombre insuffisant de points d'eau	19%	6%	1%
Manque de récipients	5%	46%	31%
Points d'eau non-fonctionnels	6%	9%	7%
Aucune difficulté	1%	1%	10%

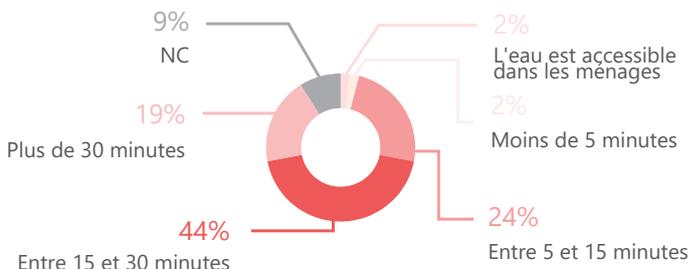
Selon les IC, dans **91%** des localités évaluées, la majorité de la population utilisait des latrines non-hygiéniques et non-acceptables<sup>5</sup> et **6%** déféquaient à l'air libre pour faire leurs besoins.

Selon les IC, dans **93%** et **58%** des localités évaluées, les principaux problèmes d'assainissement observés autour des ménages de la localité enquêtée étaient respectivement la présence de rongeurs/rats et les déchets solides.

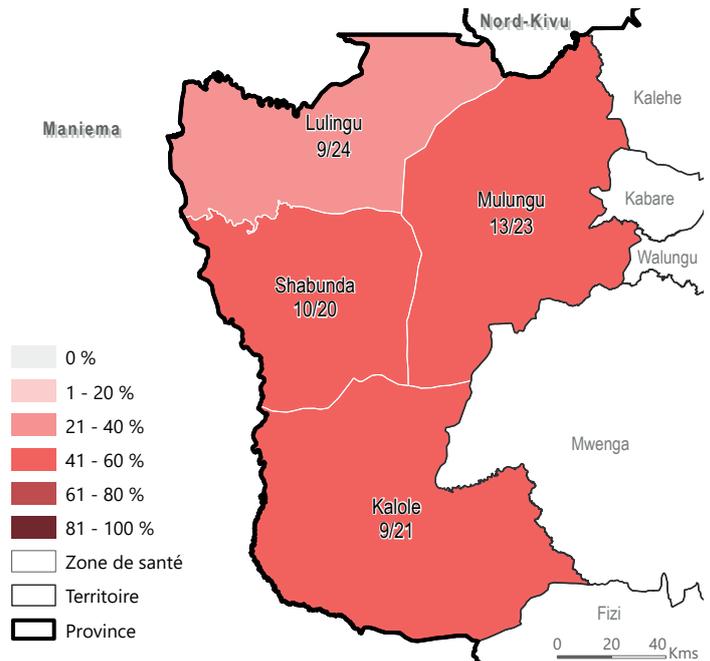
Difficultés principales qui limitaient l'accès aux installations sanitaires/latrines pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>6</sup> : (3 réponses les plus souvent citées)



Temps nécessaire estimé pour la majorité de la population pour se rendre à la source d'eau principale, récupérer l'eau et rentrer chez soi, en % de localités évaluées :



% de localités évaluées où il a été rapporté que l'eau de surface est la principale source d'eau utilisée par la majorité de la population pour boire, par ZS : (41 localités concernées)



## Santé

Selon les IC, la majorité de la population avait accès aux soins de manière indiscriminée dans **80%** des localités évaluées. En revanche, dans **7%** des localités évaluées, la majorité de la population ne pouvait pas se rendre à la structure de santé fonctionnelle la plus proche en moins d'une heure de marche à pied. La moustiquaire, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, n'était pas disponible, la majorité de la population n'en disposant pas dans **62%** des localités

Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès aux soins pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>4</sup> :

	1 <sup>ère</sup> difficulté	2 <sup>ème</sup> difficulté	3 <sup>ème</sup> difficulté
Coût des soins trop élevé (soins, médicaments, etc.)	43%	29%	7%
Manque de médicaments disponibles	36%	38%	3%
Qualité insuffisante des soins fournis	1%	5%	46%
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	0%	1%	8%
Structures de santé trop éloignées	5%	0%	0%
Manque de personnel qualifié	1%	6%	8%
NC	12%	19%	25%

<sup>1</sup> Une source d'eau est améliorée quand elle est protégée de l'extérieur, p.ex. eau courante/robinet, puits creusé couvert, puits à pompe/forage, camion-citerne/charrette avec citerne, kiosque/échoppe/boutique à eau, eau de pluie, eau en bouteille/sachet, etc.

<sup>2</sup> Une source est non-améliorée quand elle n'est pas protégée de l'extérieur, p.ex. puits creusé non-couvert/traditionnel, source naturelle non-aménagée, etc.

<sup>3</sup> Les réponses NC ne sont pas affichées pour cet indicateur.

<sup>4</sup> Les IC indiquaient successivement les 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> difficultés principales selon l'ordre d'importance qu'ils estimaient. La réponse "Aucune difficulté / Pas d'autre difficulté supplémentaire" était à chaque fois possible et une même difficulté ne pouvait être rapportée deux fois. Les difficultés principales qui n'ont pas été soulevées dans au moins 5% des localités évaluées ne sont pas indiquées dans le tableau.

<sup>5</sup> Latrines à fosse sans dalle ou plateforme, trous ouverts, etc.

<sup>6</sup> Question à choix multiples. Plusieurs réponses étaient possibles.

## Protection



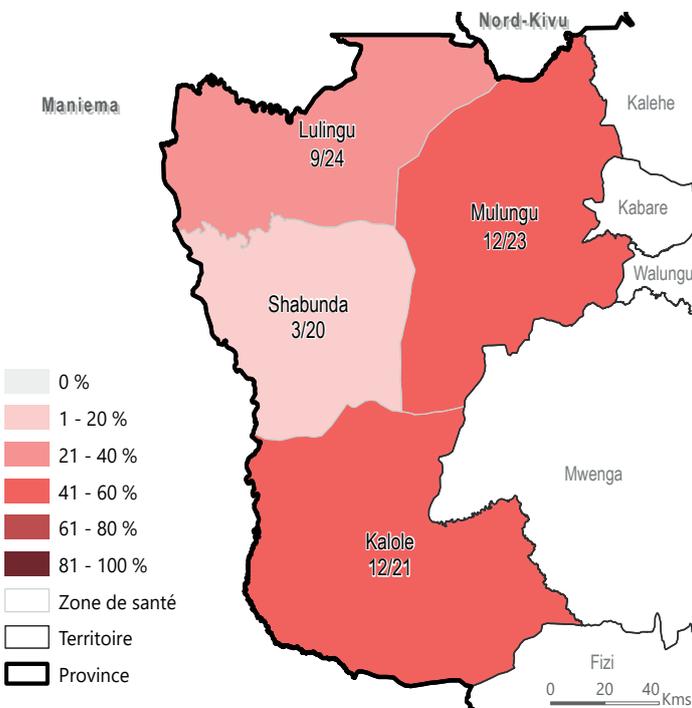
Dans **60%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

Dans **33%** des localités évaluées, il y a eu au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués, incidents en partie dus aux conflits armés (**45%**) et aux inondations (**34%**). Dans **63%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'au moins un incident a été marqué par au moins une habitation ayant été pillée/incendiée/détruite.

Selon les IC, la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement dans **41%** des localités évaluées. Pour **94%** de ces localités, la crainte pour la sécurité était rapportée par les IC comme raison limitant les mouvements de la majorité de la population. Par ailleurs, les IC ont rapporté la présence de restes d'explosifs de guerre dans **6%** des localités évaluées.

La présence de mineurs non-accompagnés a été signalée dans **99%** des localités évaluées. Dans **94%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique.

**% de localités évaluées où la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement, par ZS :** (36 localités concernées)



Dans **56%** des localités évaluées, la majorité de la population ne disposait pas d'un mécanisme (communautaire, ONG, etc.) de gestion de plaintes et/ou de médiation auquel se référer.

<sup>1</sup> Très peu : moins de 25%  
Un peu moins de la moitié : Entre 25% et 49%  
Un peu plus de la moitié : Entre 50% et 75%  
Une large majorité : Entre 76% et 99%.

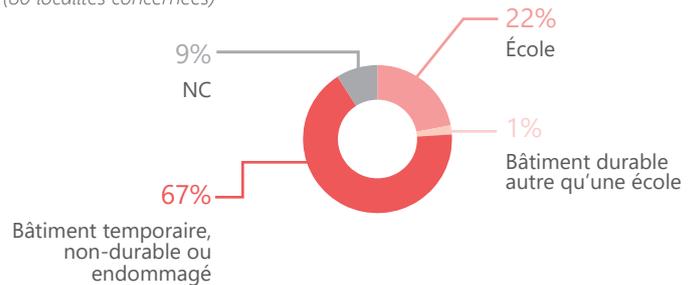
<sup>2</sup> Les réponses NC ne sont pas affichées pour cet indicateur.

<sup>3</sup> Question à choix multiples. Plusieurs réponses étaient possibles.

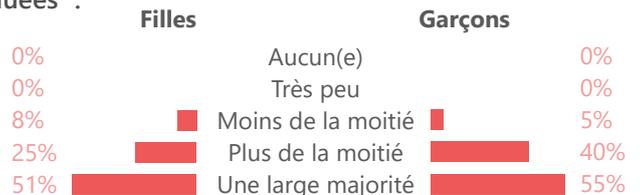
## Éducation

Dans **91%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants. Lorsque l'école n'était pas accessible, elle était soit inaccessible ou fermée du fait qu'il n'y avait jamais eu d'école primaire fonctionnelle aux alentours (**25%**) ou endommagée par des inondations ou des incendies (**75%**).

**Principal type de lieu utilisé pour l'éducation de la majorité des enfants (6-11 ans) ayant accès à une école primaire fonctionnelle, en % de localités évaluées :** (80 localités concernées)



**Proportion<sup>1</sup> des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées<sup>2</sup> :**



Dans **82%** des localités évaluées, une école secondaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des adolescents. Lorsque l'école n'était pas accessible, elle était soit inaccessible ou fermée du fait qu'il n'y avait jamais eu d'école secondaire fonctionnelle aux alentours (**53%**) ou endommagée par des inondations ou des incendies (**47%**).

**Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des garçons, en % de localités évaluées<sup>3</sup> :** (3 réponses les plus souvent citées)



**Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles, en % de localités évaluées<sup>3</sup> :** (3 réponses les plus souvent citées)



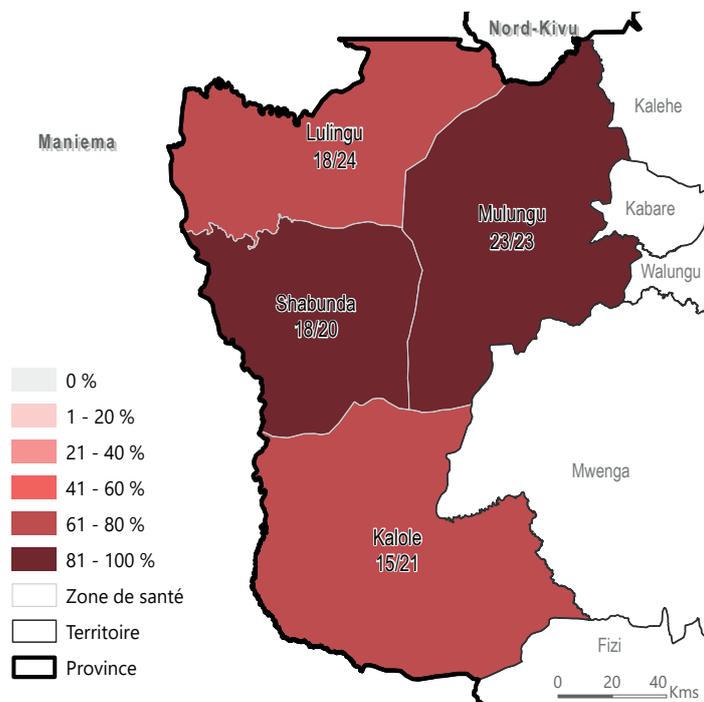
## Abris

Dans **92%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte ne disposait pas de support de couchage et de couvertures. Cette part s'élevait à **97%** pour les personnes déplacées (PDI et / ou retournées).

Principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone / hôte, en % de localités évaluées, par ZS :

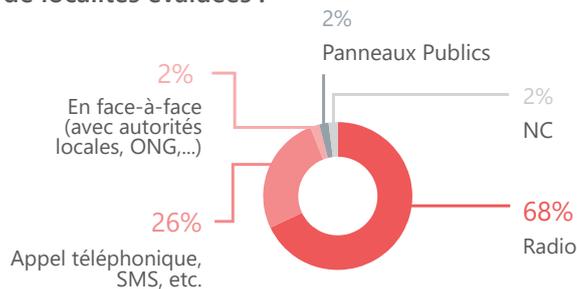
	ZS de Kalole	ZS de Lulingu	ZS de Mulungu	ZS de Shabunda
Habitats traditionnels (à long termes) en paille, bois, etc.	71%	83%	74%	70%
Maisons semi-durables (briques non-cuites, matériaux disponibles en urgence, etc.)	10%	0%	4%	25%
Abris d'urgence faits uniquement de matériaux naturels (paille, bois, etc.)	10%	17%	4%	0%
NC	10%	0%	17%	5%

**% des localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'assistance humanitaire au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, par ZS : (74 localités concernées)**



## Redevabilité et communication

Moyen idéal pour recevoir des informations selon les IC, en % de localités évaluées :



Principales difficultés limitant l'accès au réseau téléphonique pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>1</sup> : (3 réponses les plus souvent citées)



Dans **37%** des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas la possibilité d'écouter la radio.

Dans **66%** des localités évaluées, la couverture par un réseau téléphonique était disponible et continue sans aucune interruption pendant plus de 24 heures.

Dans **14%** des localités évaluées, une aide humanitaire a été apportée au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données. Parmi les localités concernées, l'aide a été jugée insuffisante en quantité (**42%**) ou en qualité (**8%**) par les IC.

Besoins prioritaires d'intervention humanitaire pour la majorité de la population, rapportés par ordre d'importance<sup>1</sup>, en % de localités évaluées<sup>2</sup> :

	1 <sup>er</sup> besoin	2 <sup>ème</sup> besoin	3 <sup>ème</sup> besoin
Nourriture	30%	7%	2%
Eau	30%	18%	6%
Soins médicaux	3%	19%	10%
Semences et/ou outils aratoires	6%	8%	6%
Education des enfants	0%	0%	13%
Infrastructure sanitaires et services d'assainissement	1%	3%	2%
NC	30%	44%	52%

<sup>1</sup> Question à choix multiples. Plusieurs réponses étaient possibles.

<sup>2</sup> Les IC indiquaient successivement les 1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> besoins prioritaires en termes d'intervention humanitaire selon l'ordre d'importance qu'ils estimaient. La réponse "Aucun besoin / Pas d'autre besoin" était à chaque fois possible et un même type de besoin ne pouvait être rapporté deux fois. Les secteurs d'intervention pour lesquels un besoin humanitaire n'a pas été rapporté dans au moins 5% des localités évaluées ne sont pas indiqués dans le tableau.

## Analyse rapide des besoins mentionnés par ZS

### Déplacements

La présence de personnes déplacées internes (PDI) était signalée dans toutes les ZS évaluées du territoire de Shabunda. Pour les quatre ZS évaluées, la dernière arrivée importante de personnes déplacées remontait à entre 1 et 2 mois. **Ces mouvements de déplacement ont eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles respectivement 74%, 65%, 72% et 59% dans les localités évaluées de Kalole, Lulingu, Mulungu et Shabunda.**

Bien que les principaux chocs signalés dans les quatre ZS du territoire de Shabunda étaient les catastrophes naturelles, **la principale raison expliquant le départ de la majorité des PDI de leur localité d'origine était les conflits armés.** Cette raison a été rapportée respectivement dans 14/17 localités évaluées pour la ZS de Kalole, 16/23 pour la ZS de Lulingu, 15/22 pour la ZS de Mulungu et 15/18 pour la ZS de Shabunda.

### Sécurité alimentaire

La nourriture était citée comme le premier besoin prioritaire dans les zones de santé (ZS) de Kalole (29%), Lulingu (33%), Mulungu (39%) et Shabunda (15%). Selon les IC, les 4 ZS étaient touchées par une faim importante ou les stratégies disponibles étaient limitées, pour Kalole (15/21 des localités évaluées), Shabunda (12/20), Mulungu (10/23), et Lulingu (11/24). **Dans l'ensemble du territoire, d'après les IC, dans 74% des localités évaluées, moins de la moitié (entre 25% et 50%) de la population avait accès à une quantité suffisante de nourriture.**

### EHA

**Dans les ZS de Kalole, Lulingu, Mulungu et Shabunda, respectivement 43%, 37%, 57% et 50% des IC ont rapporté dans les localités évaluées que la principale source d'eau potable pour la majorité de la population était l'eau de surface.** La principale difficulté limitant l'accès à l'eau potable était la qualité de l'eau, jugée non potable ou ayant un mauvais goût, dans les ZS de Kalole (9/21 des localités évaluées), Lulingu (8/24), Mulungu (12/23) et Shabunda (10/20). En lien avec ce résultat, l'eau était considérée comme le premier besoin prioritaire pour la majorité de la population dans 24% des localités évaluées dans la ZS de Kalole, 33% dans la ZS de Lulingu, 26% dans la ZS de Mulungu et 35% dans la ZS de Shabunda.

### Protection

Dans les ZS de Kalole, Lulingu et Mulungu, respectivement selon les IC, 57%, 37% et 52% des localités évaluées présentaient une majorité de la population qui ne pouvait pas se déplacer librement. **Pour la ZS de Shabunda, cette proportion était plus faible, avec 15% des localités évaluées où la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement selon les IC.** La principale raison de cette limitation de mouvement était la crainte pour la sécurité dans les quatre ZS évaluées. Ainsi, dans 40% des localités évaluées dans la ZS de Shabunda, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la majeure partie du temps, ce qui équivalait à 8 sur 20 des localités évaluées. **En comparaison, dans les autres ZS, dans 17/21 localités évaluées à Kalole, 14/24 à Lulingu et 14/23 à Mulungu, les IC avaient signalé que la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la majeure partie du temps.**

### Santé

**Pour les zones de santé (ZS) de Kalole, Lulingu, Mulungu et Shabunda, dans respectivement 29%, 17%, 26% et 5% des localités évaluées, les IC avaient signalé que la majorité de la population ne pouvait pas accéder aux soins de santé lorsqu'elle en ressentait le besoin.** Cependant, dans la quasi-totalité des localités évaluées, la majorité de la population pouvait se rendre à la structure de santé fonctionnelle la plus proche en moins d'une heure de marche à pied.

## Profils des IC enquêtés.es

224 IC



85% Hommes

15% Femmes

La profession des IC est : (4 réponses les plus souvent citées)



Le statut de déplacement des IC est :



## Méthodologie

Le projet de Suivi de la situation humanitaire mis en oeuvre par REACH en RDC et sa méthodologie sont détaillés dans les [Termes de références](#).

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 sont des perceptions sur 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.

Les IC ont été sélectionnés en fonction de leur connaissance récente (moins d'un mois) et détaillée des localités situées

dans le territoire. Sauf indication contraire, les résultats présentés dans ce document pour chaque indicateur portent sur la période de rappel de 30 jours précédant la collecte de données. 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. 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 données, rapportées par pourcentage de localités évaluées, sont présentées dans le document selon les critères suivants :

- Cartes : données rapportées par ZS ;
- Texte, graphiques et tableaux : données rapportées pour l'ensemble des localités évaluées (sauf mention contraire).

À l'échelle d'une ZS, les résultats sont rapportés uniquement si un seuil minimal de couverture de 10% de localités évaluées a été atteint (sur le total de localités répertoriées). Dans le cas contraire, les résultats obtenus dans cette ZS ne sont pas intégrés aux analyses.

## Publications HSM

Maniema, Décembre 2023

Sud Kivu, Décembre 2023

Ituri, Décembre 2023

Tanganyika, Novembre 2023

Nord Kivu, Novembre 2023

Sud Kivu, Novembre 2023

Nord Kivu, Octobre 2023

Sud Kivu, Octobre 2023

Tanganyika, Septembre 2023

Tanganyika, Avril 2023

Sud Kivu, Avril 2023

Nord Kivu, Avril 2023

Tanganyika, Mars 2023

Tanganyika, Février 2023

Ituri, Février 2023

Nord Kivu, Février 2023

Tanganyika, Janvier 2023

Sud Kivu, Janvier 2023

[Fiche d'information](#)

## 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).