

Zones de santé (ZS) de Beni, Kamango, Mabalako, Mutwanga, Oïcha, Vuhovi, Territoire de Beni

Province du Nord-Kivu, République Démocratique du Congo (RDC)

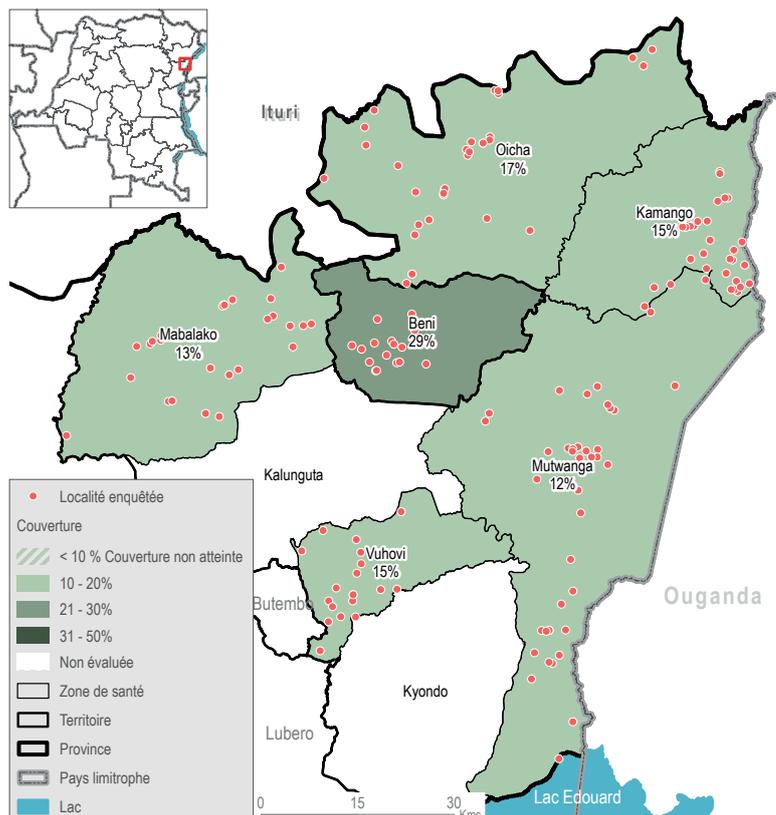
SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS*

Les mouvements de personnes déplacées internes (PDI)¹ au cours des trois derniers mois dans les localités évaluées selon les informateurs clés (IC) étaient majoritairement dû aux conflits armés. Les ZS de Mutwanga (37%), Oïcha (29%) et Kamango (26%) étaient parmi les principales ZS d'origine des personnes déplacées internes au cours des 30 jours précédant la période de collecte de données. L'arrivée de PDI a été signalée dans **97%** des localités évaluées.

- 97%** où la présence de PDI a été rapportée
- 75%** où l'arrivée de personnes déplacées dans la localité a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles
- 90%** où la majorité de la population avait accès à des services de santé fonctionnels à distance de marche
- 61%** où la majorité de la population de la localité ne se sentait pas en sécurité la majorité du temps
- 94%** où la présence de mineurs non-accompagnés a été rapportée
- 99%** où la majorité des enfants avait accès à une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche
- 88%** où la population autochtone vivait dans des abris traditionnels (paille, bois, etc)

* 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 zones de santé évaluées.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu dans les ZS de Beni, Kamango, Mabalako, Mutwanga, Oïcha et Vuhovi du 26 septembre au 13 octobre, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **456 enquêtes conduites auprès d'informateurs clés (IC) dans 177 localités réparties dans les 6 ZS sur le territoire de Beni**. 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 profonde 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).

1. 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.

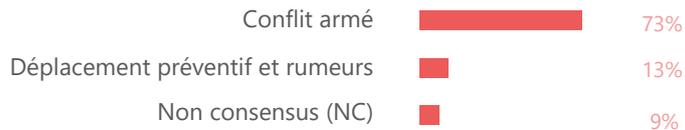
Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **58%** des localités évaluées, la population a été affectée par un choc, ayant entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **64%** des localités concernées. La population hôte était présente dans la totalité des localités évaluées (**100%**) et représentait le groupe de population majoritaire dans **65%** de celle-ci. La présence de personnes réfugiées ou rapatriées n'a été signalée dans aucune localité par les IC.

Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **97%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Ces PDI représentaient le groupe de population majoritaire dans **6%** des localités concernées. Dans **73%** des localités concernées, les PDI s'y sont rendues notamment car la situation sécuritaire était meilleure que celle dans leur localité d'origine. Ainsi, l'amélioration de la sécurité dans la localité d'origine a été rapportée comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci dans **99%** des localités concernées.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 168 localités concernées)

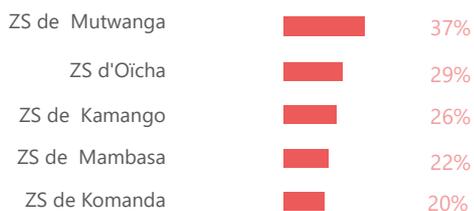


Types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées : (168 localités concernées - plusieurs options possibles)



Dans **75%** des localités concernées, l'arrivée de personnes déplacées, retournées ou rapatriées a eu un fort impact sur les ressources alimentaires disponibles, selon les IC. Malgré cela, la communauté hôte était prête à assister les PDI aussi longtemps que nécessaire dans **79%** des localités concernées.

ZS d'origine des PDI en % des localités évaluées, top 5 :



Personnes retournées

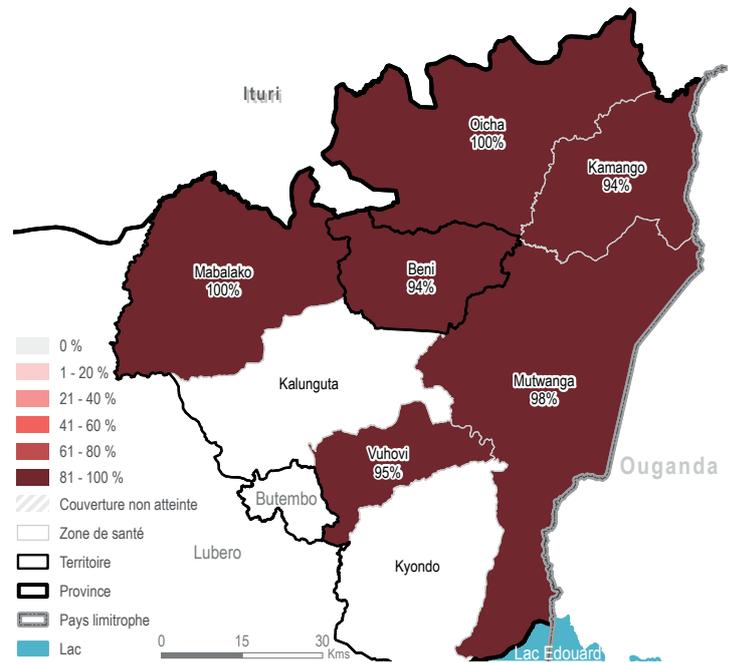
La présence de personnes retournées¹ a été rapportée dans **84%** des localités évaluées au cours du mois précédant la collecte de données. Ces retours étaient signalés dans la totalité des ZS du territoire.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (159 localités concernées - plusieurs options possibles)



% de localités évaluées où l'arrivée d'au moins 10 ménages de PDI a été rapportée au cours du mois précédant la collecte des données, par ZS :

(170 localités concernées)



L'ensemble du territoire de Beni était fortement touché par les violences des groupes armés, produisant notamment d'importants mouvements de population au sein de ce territoire. Au sein de près de la moitié des localités évaluées (**41%**), un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués ou blessés au cours du mois de septembre a été rapporté par les IC.

1. 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.

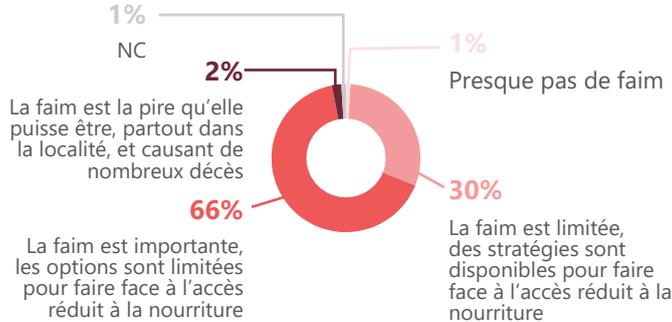
2. La réponse NC n'a pas été prise en compte.



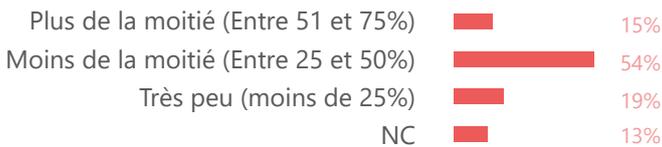
Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La faim a été rapporté comme importante dans **66%** de l'ensemble des localités évaluées, bien que la principale source de revenu des ménages restait l'agriculture (**97%**). Face à ces difficultés d'accès à la nourriture, plusieurs journaliers ont adopté des stratégies dont les plus fréquemment rapportées étaient la diminution du nombre de repas journaliers (**81%**), vente des biens de la maison (**15%**), l'emprunt de nourriture ou d'argent auprès d'un ami ou un parent (**11%**) ou encore envoyer les enfants manger chez des voisins (**9%**) d'après les IC.

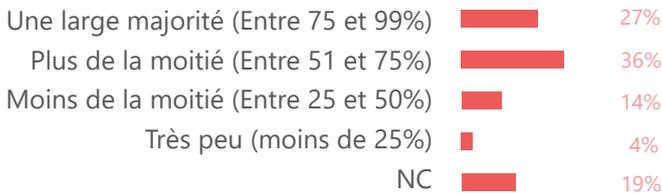
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population, en % de localités évaluées :



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



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



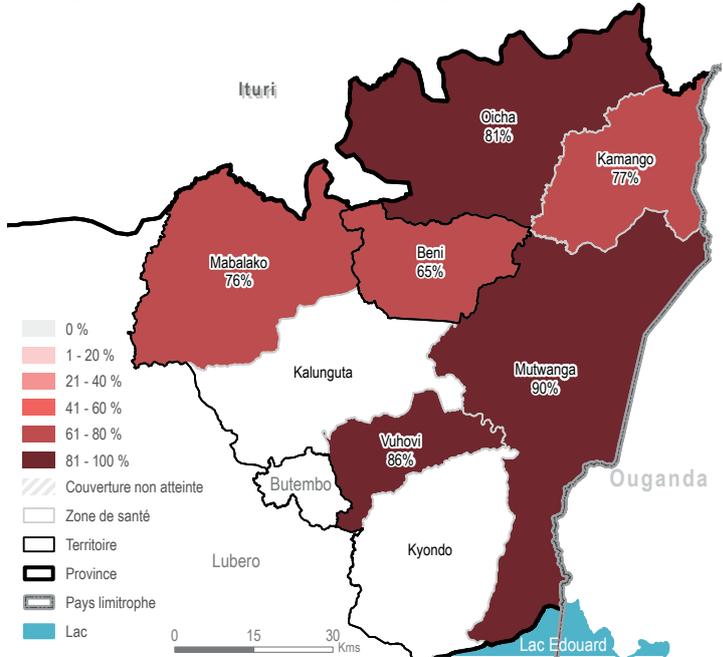
Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant la pratique de l'agriculture de façon optimale pour les ménages, en % de localités évaluées¹ :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	0%	3%	26%
Accès aux terres non sécurisé, criminalité et / ou conflits armés dans la zone	66%	2%	0%
Manque ou insuffisance de terres cultivables	8%	39%	4%
Manque de semences et / ou d'outils	4%	17%	27%
Vols ou pillages des cultures	1%	1%	5%
NC	17%	31%	34%

1. 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.

2. «Principales difficultés rencontrées par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche» la réponse NC n'a pas été prise en compte.

% de localités évaluées où la diminution du nombre de repas constituait une stratégie d'adaptation par manque de nourriture ou d'argent, par ZS :



Principales difficultés² rencontrées par la majorité des ménages pour utiliser le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées :

(2 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)



Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

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



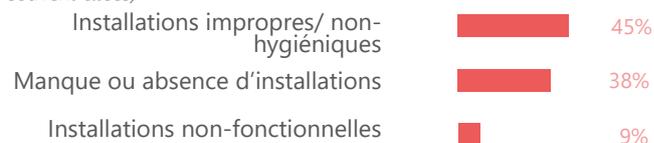
Difficultés³ rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès à l'eau potable pour la majorité de la population, en % de localités évaluées :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	5%	22%	41%
Nombre insuffisant de points d'eau	52%	11%	3%
Manque de récipients	3%	21%	13%
Point d'eau principal trop éloigné/difficile d'accès	12%	2%	0%
Point d'eau non-fonctionnels	0%	7%	6%
Mauvaise qualité de l'eau (pas potable ou mauvais goût)	4%	3%	3%
NC	20%	32%	32%

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 :



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



Selon les IC, dans **95%** des localités évaluées, la majorité de la population utilisait des latrines non-hygiéniques pour faire leurs besoins. Selon les IC, dans **37%** des localités évaluées, les principaux problèmes d'assainissement observés autour des ménages de la localité enquêtée étaient les déchets solides domestiques.

Parallèlement, la majorité de la population ne disposait pas de savon et / ou de système fonctionnel de lavage des mains dans **84%** des localités évaluées.

Santé

Selon les IC, la majorité de la population avait accès aux soins de manière indiscriminée dans **94%** des localités évaluées. Dans **90%** 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. La majorité de la population ne disposait pas de moustiquaire, outil de base dans la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, dans **61%** des localités évaluées.

Principal lieu dans lequel la majorité des femmes ont accouché, en % de localités évaluées :



Difficultés rapportées par ordre d'importance, limitant l'accès aux soins pour la majorité de la population, en % de localités évaluées³ :

	1 ^{ère} difficulté	2 ^{ème} difficulté	3 ^{ème} difficulté
Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire	2%	25%	58%
Coût des soins trop élevé (Soins, médicaments, etc)	66%	12%	3%
Manque de médicaments et / ou de matériel médical disponible	8%	41%	4%
Qualité insuffisante des soins fournis	0%	1%	9%
Structures de santé trop éloignées	7%	0%	0%
NC	16%	21%	22%

1. 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.

2. 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.

3. Les IC indiquaient successivement les 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} 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.

Protection



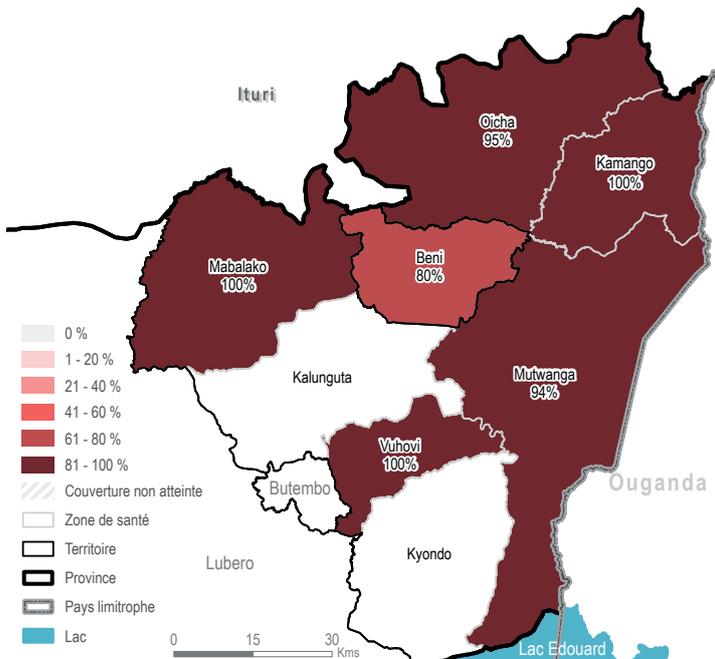
Dans **61%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps.

Dans **41%** des localités évaluées, il y a eu au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués, incidents principalement dus aux exactions des groupes armés et criminalités (**66%**). Dans **34%** 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 **50%** des localités évaluées. Pour **96%** de ces localités, l'insécurité était rapportée par les IC comme raison limitant les mouvements de la majorité de la population. Aussi, les IC ont rapporté la présence de restes d'explosifs de guerre dans **31%** des localités évaluées.

La présence de mineurs non-accompagnés a été signalée dans **94%** des localités évaluées. Dans **52%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique.

Localités évaluées où la crainte pour la sécurité limitait le mouvement de la population de se déplacer librement, en % de localités évaluées : (85 localités concernées²)



Dans **11%** 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.

1. Très peu : moins de 25%.
Un peu moins de la moitié : Entre 25% et 49%.
Un peu plus de la moitié : Entre 51% et 75%.
Une large majorité : Entre 75% et 99%.

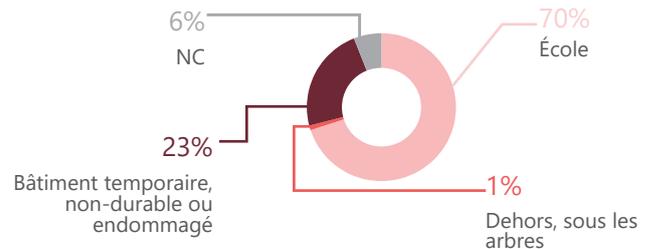
2. Le nombre de localités concernées étant faible, les résultats sont à considérer avec précaution.

Éducation

Dans **99%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants.

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 :

(168 localités concernées)



Proportion¹ des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées :

Filles		Garçons	
1%	Aucun(e)	1%	
1%	Très peu	1%	
6%	Moins de la moitié	6%	
38%	Plus de la moitié	36%	
36%	Une large majorité	37%	

Dans **95%** des localités évaluées, une école secondaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des adolescent.es.

Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des garçons en âge d'être scolarisés, en % de localités évaluées :

(3 réponses les plus souvent citées)



Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles en âge d'être scolarisées, en % de localités évaluées :

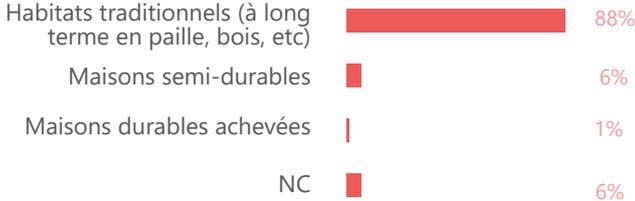
(3 réponses les plus souvent citées)



Abris

Dans **82%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte ne disposait pas de support de couchage et de couvertures. Cette proportion montait à **99%** pour les personnes déplacées (PDI et / ou retournées).

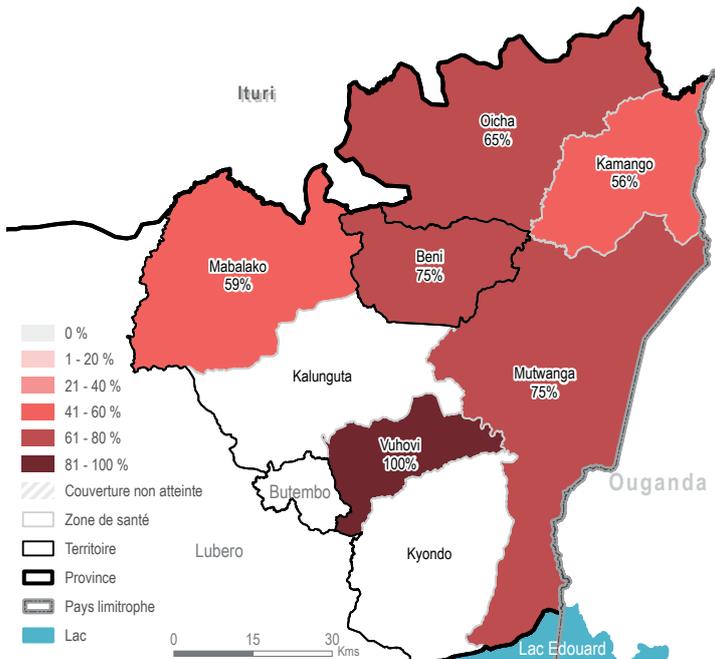
Principal type d'habitation utilisé par la majorité de la population autochtone / hôte, en % de localités évaluées :



Principal type de combustible utilisé pour cuisiner et se chauffer par la majorité de la population, en % de localités évaluées :

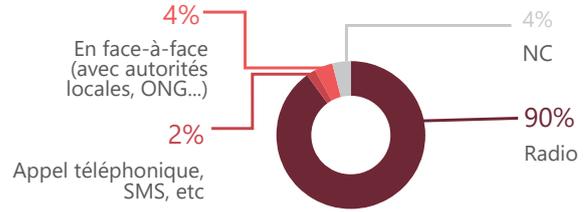


% des localités évaluées où l'aide humanitaire n'a pas répondu suffisamment à temps aux besoins de la majorité des bénéficiaires, par ZS : (70 localités concernées²)

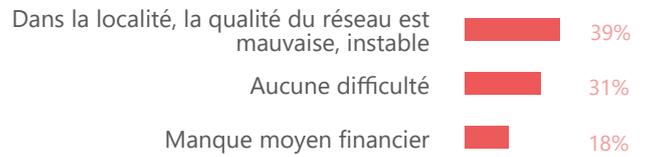


Redevabilité et communication

Moyen préféré 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 : (3 réponses les plus souvent citées)



Dans **22%** des localités évaluées, la majorité de la population n'avait pas la possibilité d'écouter la radio.



Dans **28%** des localités évaluées, la couverture par un réseau téléphonique n'était pas fonctionnelle, de manière continue sans aucune interruption pendant plus de 24 heures.

Dans **41%** des localités évaluées, une aide humanitaire a été apportée au cours des 6 mois précédant la collecte de données. Parmi les **70** localités concernées, l'aide n'a pas permis de répondre à temps aux besoins de la majorité des bénéficiaires (**67%**) et était jugée insuffisante en quantité (**57%**), en qualité (**1%**) ou les deux (**14%**) par les IC.

Besoins prioritaires d'intervention humanitaire pour la majorité de la population, rapportés par ordre d'importance¹, en % de localités évaluées :

	1 ^{er} besoin	2 ^{ème} besoin	3 ^{ème} besoin
Nourriture	49%	8%	1%
Soins médicaux	6%	22%	9%
Eau	13%	17%	4%
Accès à des moyens financiers (cash)	4%	6%	6%
Articles Ménagers Essentiels ou d'Hygiène (casseroles, bidons, habits, etc)	1%	4%	6%
Éducation des enfants	0%	3%	9%
NC	25%	35%	52%

1. Les IC indiquaient successivement les 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} 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.

2. Le nombre de localités concernées étant faible, les résultats sont à considérer avec précaution.



Analyse comparative de la situation humanitaire entre **février** et octobre 2023

Déplacements

L'arrivée de PDI avait été signalée dans 78% de l'ensemble des localités évaluées au mois de février, selon les IC. On observait une hausse au mois d'octobre 2023, où une arrivée d'au moins 10 ménages de PDI avait été rapporté dans 96% des localités évaluées. Ces déplacements de personnes durant cette période étaient probablement liés au conflit armé dans le territoire de Beni. [Malgré la situation sécuritaire précaire dans l'ensemble du territoire](#), la présence des communautés locales (autochtones) était signalée dans l'ensemble des localités évaluées au mois d'octobre. En dépit d'un afflux important de PDI en début d'année 2023, les relations sociales avec les populations hôtes étaient jugées bonnes dans 100% des localités au cours de mois d'octobre.

En février 2023, les IC rapportaient l'arrivée d'au moins 10 ménages des retournés dans leur localité d'origine, dans les ZS de Kyondo (100%) et Beni (100%), tandis qu'au mois d'octobre celle-ci était plus importante dans les ZS d'Oïcha (94%) et Mutwanga (93%).

Sécurité alimentaire

Le prix élevé des produits alimentaires constituait toujours la principale barrière d'accès à la nourriture pour la population, mais de manière moins importante en octobre (53%) qu'en février (90%) dans les localités évaluées. La principale stratégie d'adaptation utilisée par la majorité de la population dans les localités évaluées pour faire face au manque de nourriture ou d'argent pour en acheter restait la diminution de repas par jour, passant de 94% en février à 81% en octobre.

La principale source de revenu des populations dans les localités évaluées demeurait l'agriculture en octobre (97%) et en février (87%).

EHA

La situation en EHA semblait critique en février, et a peu évolué depuis le mois d'octobre. **Dans plus de 10% des localités évaluées, la majorité de la population utilisait l'eau de surface comme source d'eau pour boire en février et dans 8% des localités en octobre.**

Les pratiques de lavage des mains n'avaient pas évolué depuis la collecte de données du mois d'octobre. En effet, dans les 30 jours précédant la collecte de données d'octobre, dans 84% des localités évaluées, la majorité de la population ne disposait pas de savon pour se laver les mains contre 75% au mois de février.

Abris

En février, plus de (65%) des ménages déplacés et retournés vivaient, selon les IC, dans de mauvaises conditions dans les localités évaluées. Les retournés ayant trouvé leur maison déjà détruites et les déplacés vivant majoritairement dans des familles d'accueil. Au cours du mois de février, 42% des déplacés vivaient dans des abris d'urgence construits à partir de matériaux disponibles en urgence, comparativement au mois d'octobre où la situation semblait meilleure avec 88% des déplacés qui vivaient dans des abris traditionnels. Au cours du mois de février, dans 92% des localités évaluées, les ménages ne possédaient pas de supports de couchage. Cette situation s'explique par le fait que, la population n'a pas pu récupérer les articles ménagers au moment de leur déplacement. Cependant, au mois d'octobre on observe une légère amélioration avec 82% des localités évaluées concernées par l'absence de supports de couchage.

Protection

Le sentiment d'insécurité semblait s'être dégradé dans l'ensemble des localités évaluées passant de 43% en février à 61% en octobre. Cependant, on n'observait pas d'évolution majeure dans le signalement des incidents dans lesquels plusieurs civils avaient été blessés ou tués entre les mois de février (29%) et octobre (34%). La présence de mineurs non-accompagnés ne semblait également pas avoir évolué entre février (93%) et octobre (94%).

Education

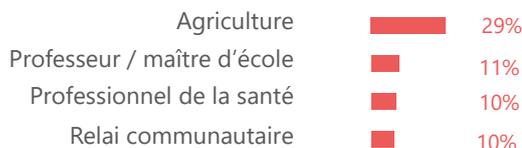
La principale raison du manque d'accès aux services éducatifs pour la majorité des garçons (6 à 11 ans) étaient les frais de scolarité trop élevés, en février (89%) comme en octobre (91%). Concernant les barrières à l'éducation des filles (6 à 11 ans), le manque de matériel scolaire restait la principale d'entre elles en février (70%) comme en octobre (64%) dans les localités évaluées.

Santé

Le niveau d'accès à des services de santé restait principalement limité par le manque de moyens pour payer les soins de santé (60%) au mois d'octobre dans les localités évaluées, mais présentait néanmoins une nette amélioration en comparaison à février 2023 (91%). L'accès aux structures de santé fonctionnelles semblait s'être amélioré entre les périodes d'évaluation. **Le temps de marche pour atteindre la structure de santé fonctionnelle la plus proche dans la majorité des localités évaluées était en effet de 30 minutes à 1 heure dans 47% des localités en février, contre 90% en octobre.**

Profils des IC enquêtés.es

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



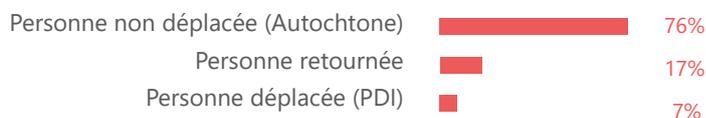
456 IC



83% Hommes

17% Femmes

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 d'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

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).