



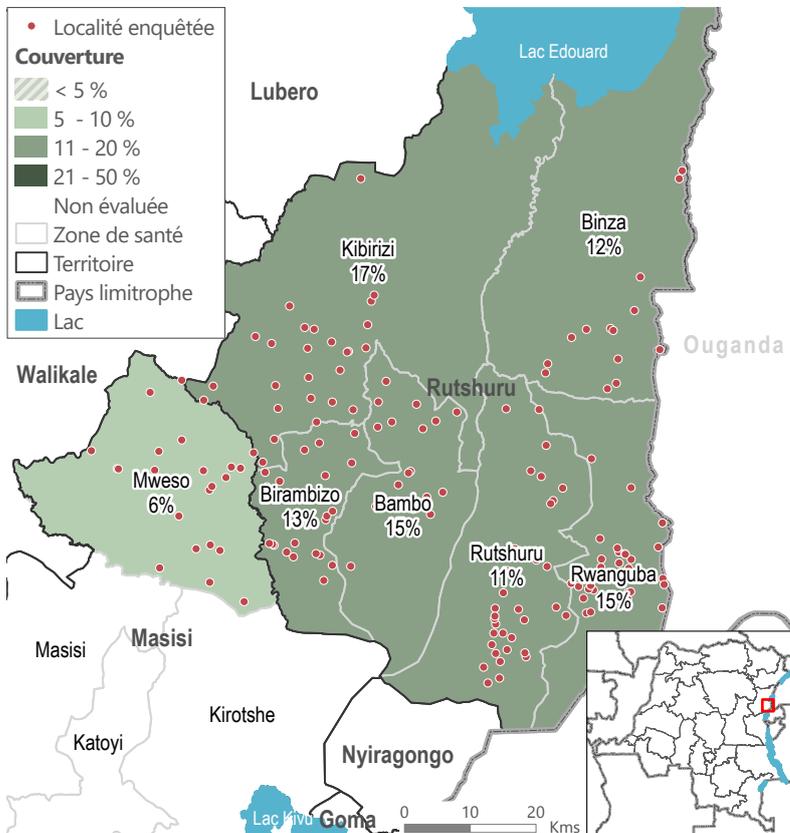
📍 Zones de santé (ZS) de Bambo, Binza, Birambizo, Kibirizi, Rutshuru, Rwanguba et Mweso Province du Nord-Kivu, République Démocratique du Congo (RDC)

DONNÉES CLÉS*

- 89%** où la présence de personnes déplacées internes (PDI)¹ a été rapportée
- 94%** où la présence de personnes retournées² a été rapportée
- 84%** où une partie de la population a subi un incident de protection au cours des 3 mois précédant la collecte de données
- 34%** dont la majorité des enfants étaient inscrits³ dans une école formelle au cours de l'année scolaire 2022-2023
- 17%** dont la majorité de la population n'utilisait pas une source améliorée⁴ comme source d'eau principale pour boire
- 37%** dont la majorité de la population ne pouvait pas obtenir des soins de santé lorsqu'elle pensait en avoir besoin
- 81%** dont le besoin prioritaire le plus fréquemment rapporté pour la majorité de la population était la nourriture
- 79%** où aucune assistance alimentaire n'a été reçue au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données

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

COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE



1. Toutes les personnes ayant subi un déplacement forcé en raison d'une crise ou d'un choc lors des 18 derniers mois et qui résident actuellement à l'intérieur de leur pays d'origine ; 2. 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 ; 3. Enregistrement dans un établissement scolaire intégré dans un système d'éducation reconnu à temps plein, public ou privé ; 4. Source améliorée : source d'eau protégée de l'extérieur (ex. : puits de forage, fontaine publique protégée, raccordement par canalisation, etc.).

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. 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 l'ensemble de la RDC, en partenariat avec le Programme Alimentaire Mondial (PAM) et son projet annuel d'évaluation de la sécurité alimentaire en situation d'urgence (EFSA). Le projet MSNA a pour objectif de collecter des informations à l'échelle du pays afin de fournir un aperçu annuel de la sévérité relative des besoins multisectoriels au niveau des territoires. Sa méthodologie est détaillée dans les [Termes de références](#) et les 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 de l'EFSA/MSNA pour des raisons sécuritaires et/ou logistiques. Pour cette partie du projet MSNA, la méthodologie appliquée est celle dite de "Zone de Connaissance", grâce à 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 Bambo, Binza, Birambizo, Kibirizi, Rutshuru, Rwanguba et Mweso dans le Nord-Kivu. 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 **507 enquêtes auprès d'IC collectées entre le 18 et le 28 juillet 2023 dans 226 localités**.

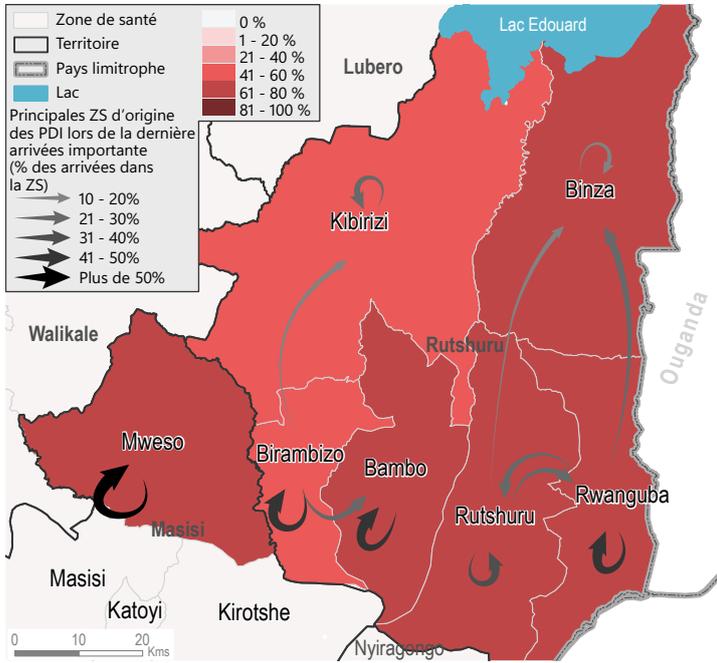
📊 NOTE À LA LECTURE

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).

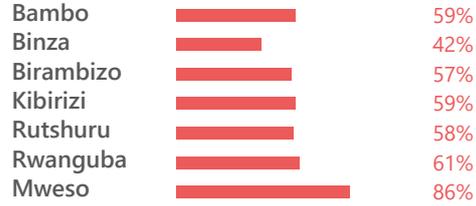
Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **89%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Parmi ces localités (207 localités concernées), la dernière arrivée d'au moins 10 ménages de PDI datait de moins de 3 mois dans **61%** des cas.

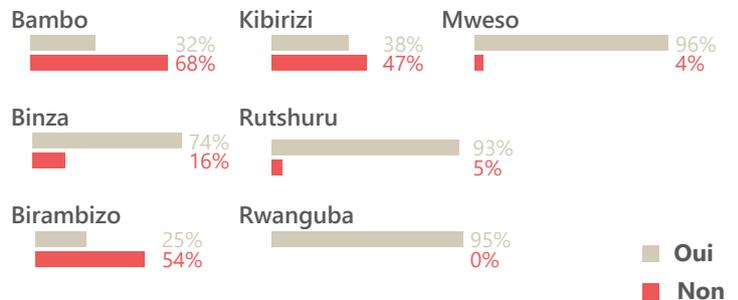
% de localités évaluées où l'arrivée d'au moins 10 ménages de PDI a été rapportée au cours des 3 mois précédant la collecte des données et leur ZS d'origine, par ZS : (207 localités concernées)



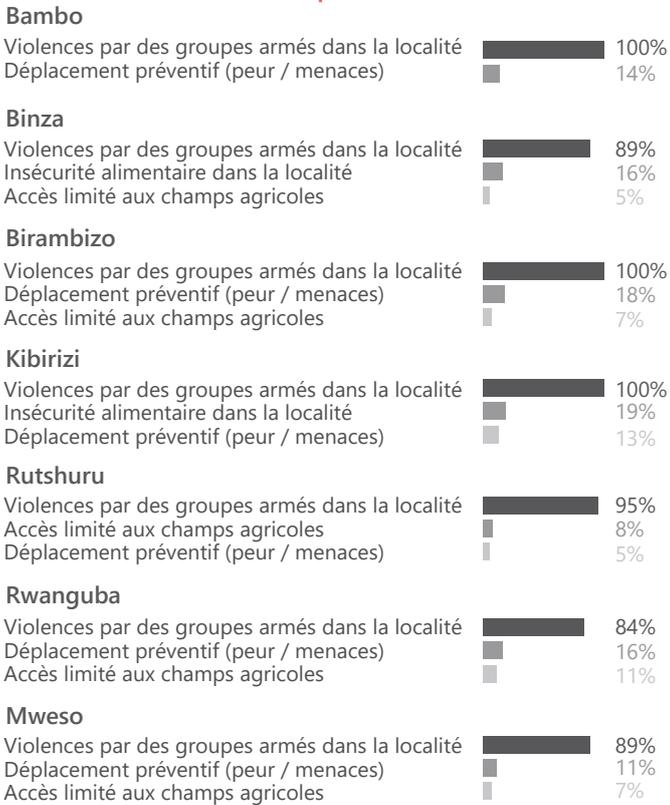
% de localités évaluées où la dernière arrivée d'au moins 10 ménages de PDI datait de moins de 3 mois, selon les IC, par ZS : (207 localités concernées)



% de localités évaluées en fonction de la volonté de la majorité des PDI de retourner dans leur localité d'origine, selon les IC, par ZS : (207 localités concernées, les réponses NC et 'ne sait pas' ne sont pas affichées)



Les 3 raisons les plus fréquemment rapportées pour expliquer le départ des PDI depuis leur localité d'origine, en % de localités évaluées, par ZS : (207 localités concernées)



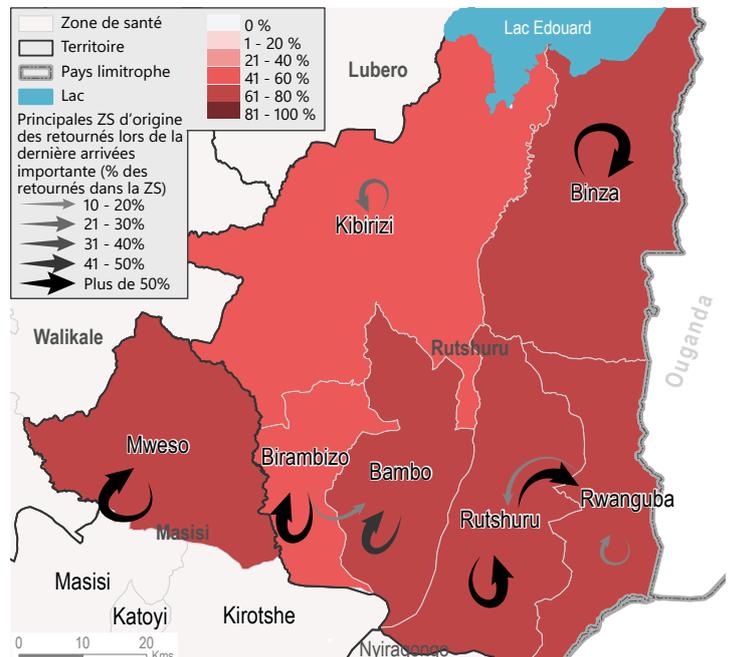
Parmi les localités évaluées dans lesquelles la présence de PDI était rapportée (207 localités concernées), des ménages de la population autochtone avaient accueilli chez eux des PDI dans **99%** de ces localités.



Personnes retournées

La présence de personnes retournées a été rapportée dans **94%** des localités évaluées.

% de localités évaluées où l'arrivée d'au moins 10 ménages de personnes retournées a été rapportée au cours des 3 mois précédant la collecte des données et leur ZS de provenance, par ZS : (194 localités concernées)





Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

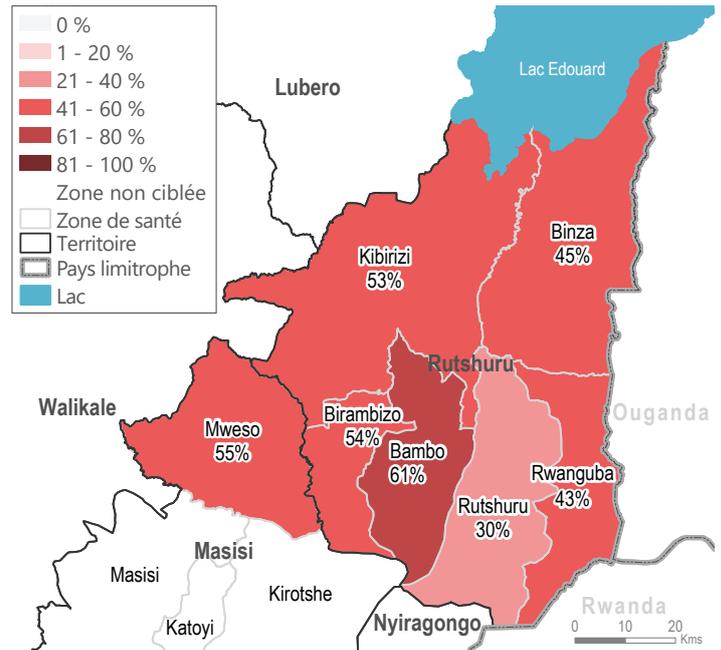
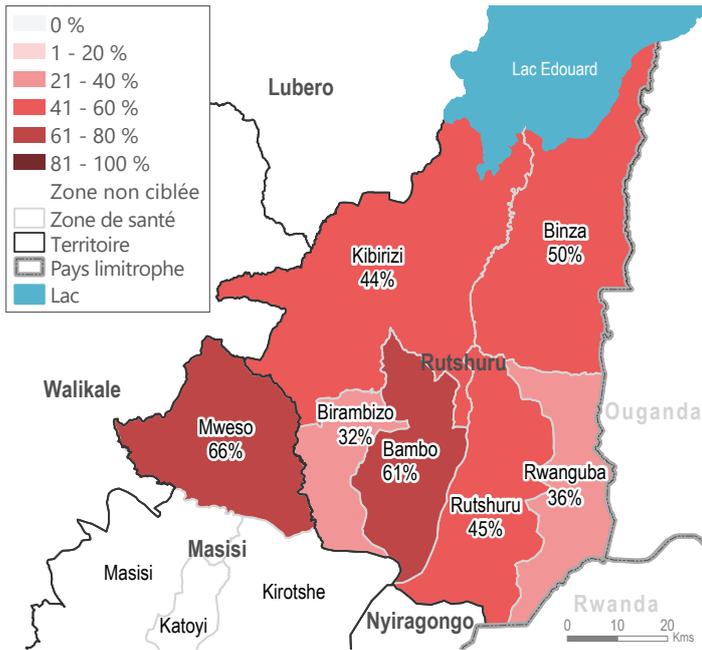
Dans **55%** des localités évaluées, l'agriculture était pratiquée par plus de la moitié de la population selon les IC. Dans **96%** des localités concernées, les IC ont indiqué que la majorité de la population rencontrait cependant des problèmes pour pratiquer l'agriculture. La principale difficulté étant le manque de semences rapporté dans **66%** des localités concernées. Dans **77%** des localités évaluées, plus de la moitié de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture.

% de localités évaluées où plus de la moitié de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture, selon les IC, par ZS :

Bambo	70%
Binza	75%
Birambizo	64%
Kibirizi	69%
Rutshuru	87%
Rwanguba	77%
Mweso	90%

% de localités évaluées où le niveau de faim de la majorité de la population était rapporté par les IC comme important¹, par ZS :

% de localités évaluées où la majorité de la population devait marcher plus d'une heure pour atteindre le marché fonctionnel le plus proche, selon les IC, par ZS :



Afin de faire face au manque de nourriture ou d'argent pour en acheter, les 3 stratégies d'adaptation les plus fréquemment utilisées par certains ménages des localités évaluées étaient la diminution du nombre de repas par jour et / ou des quantités de nourriture par repas (**59%** des localités évaluées), suivie par la consommation de semences destinées à la prochaine saison ou de cultures pas encore mûres (**42%**), et enfin l'emprunt de nourriture ou d'argent auprès d'un ami ou d'un parent (**38%**).

3 principales difficultés auxquelles fait face la majorité de la population pour pratiquer l'agriculture, selon les IC, en % de localités évaluées, par ZS :

(3 réponses les plus souvent citées ; 222 localités concernées)

ZS	Manque de semences	Vol des cultures	Infertilité des sols
Bambo	57%	48%	35%
Binza	58%	53%	32%
Birambizo	59%	48%	30%
Kibirizi	50%	47%	34%
Rutshuru	72%	68%	15%
Rwanguba	85%	43%	22%
Mweso	68%	64%	35%

Types d'aliments régulièrement consommés par la majorité de la population, selon les IC, en % de localités évaluées² :

Sorgho, riz, maïs, pain, manioc, patate, taro, (céréales, et tubercules)	99%	Fruits, cultivés et sauvages (mangues, bananes, noix de coco, etc.)	27%
Légumes et feuilles	87%	Sucre ou aliments sucrés	15%
Pois, haricot, arachide, sésame, autres noix (oléagineux)	85%	Viande, poisson et oeufs	4%
Huile, beurre, graisse	52%	Lait et autres produits laitiers (fromage, etc.)	4%
Condiments ou épices	43%		

1. Le niveau de faim est considéré comme important lorsque les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture ; 2. Aliments consommés au moins 4 jours par semaine au cours des 7 derniers jours.



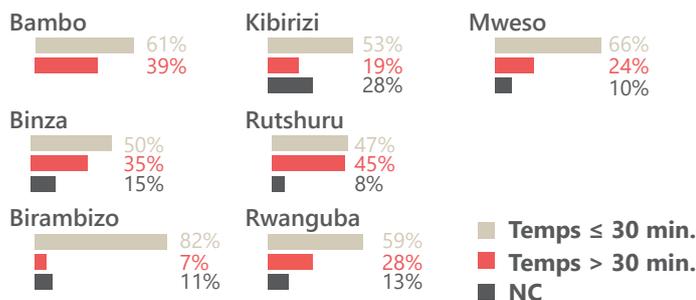
Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Principal type de source d'eau utilisée par la population pour boire, en % de localités évaluées :

(les réponses NC ne sont pas affichées)



Temps nécessaire selon les IC pour que la majorité de la population se rende à la source d'eau principale, récupérer l'eau et rentrer chez soi, en % de localités évaluées, par ZS :



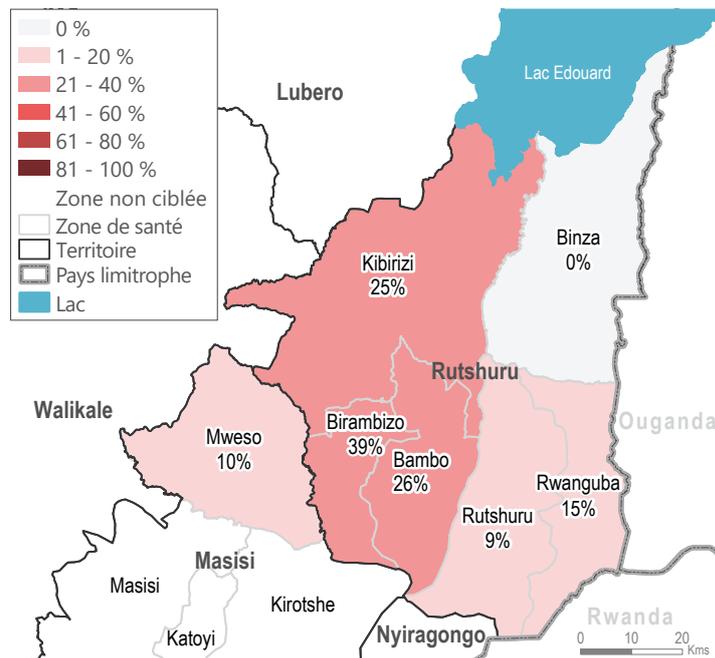
% de localités évaluées où la majorité de la population n'utilisait habituellement pas d'installations sanitaires protégées³ selon les IC, par ZS :



Dans 99% des localités évaluées, la majorité de la population ne disposait pas, selon les IC, de systèmes de lavage des mains.



% de localités évaluées où il a été rapporté que l'eau de surface ou issue d'une source non-améliorée¹ était la principale source d'eau utilisée par la population pour boire, par ZS :

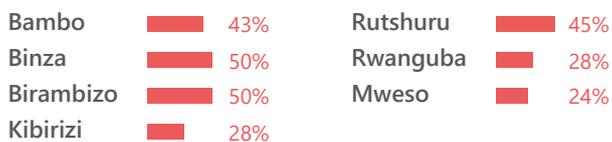


% de localités évaluées où la majorité de la population utilisant habituellement des installations sanitaires partageait ces installations avec plus de 20 personnes, selon les IC, par ZS : (225 localités concernées)



Santé

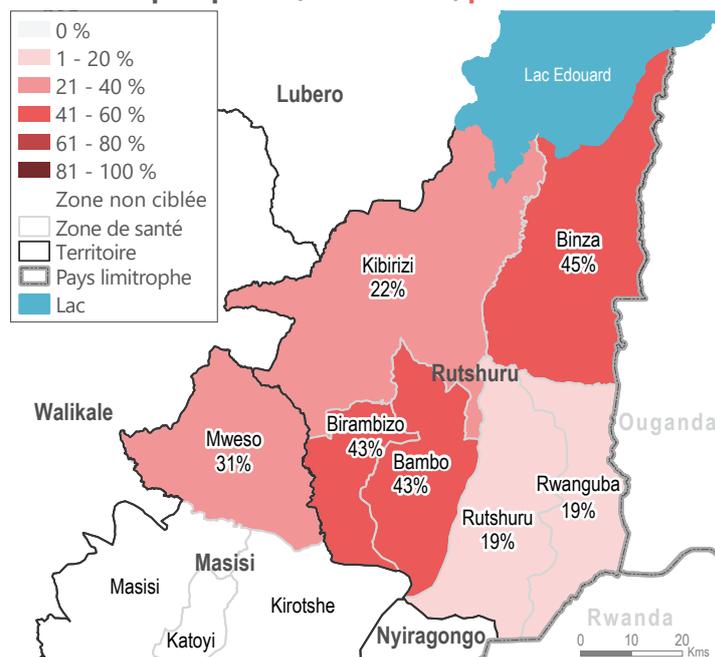
% de localités évaluées où la majorité de la population ne pouvait pas, selon les IC, obtenir des soins de santé lorsqu'elle pensait en avoir besoin, par ZS :



Les 4 barrières les plus fréquemment rapportées par les IC à l'accès aux soins de santé pour la majorité de la population, en % de localités évaluées, par ZS :

	Bam.	Bin.	Bir.	Kib.	Rut.	Rw.	Mw.
Coût des traitements	87%	90%	71%	69%	83%	77%	66%
Traitements non-disponibles	65%	60%	54%	53%	55%	68%	41%
Coût des consultations	57%	50%	46%	50%	60%	49%	48%
Attente trop longue	22%	0%	21%	19%	2%	2%	0%

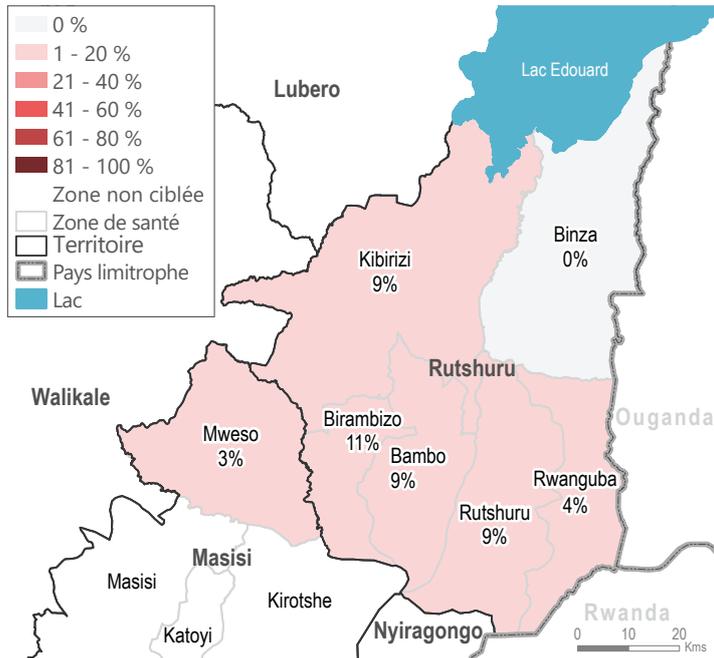
% de localités évaluées où la majorité de la population devait marcher plus d'une heure pour atteindre le centre de santé le plus proche, selon les IC, par ZS :



1. Source non-améliorée : source d'eau non-protégée de l'extérieur (ex. : puits creusés non-couverts, source naturelle non-aménagée, etc.) ; 2. Source améliorée : source d'eau protégée de l'extérieur (ex. : puits de forage, fontaine publique protégée, raccordement par canalisation, etc.) ; 3. Installations sanitaires protégées : latrines à fosse avec dalle, toilettes à compostage, toilettes avec chasse d'eau dans un égout/fosse septique, etc.

Abris et Articles ménagers essentiels

% de localités évaluées où il était rapporté que la majorité de la population vivait dans un ou plusieurs types d'abris vulnérables¹, par ZS :

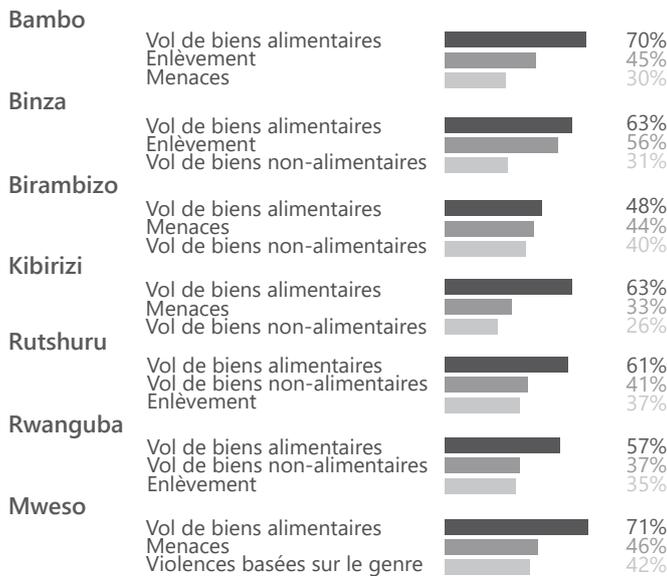


Selon les IC, la majorité de la population était propriétaire des habitations dans **79%** des localités évaluées.

Protection

3 principaux types d'incidents de protection subis par une partie de la population au cours des 3 mois précédant la collecte de données, en % de localités évaluées, par ZS :

(3 réponses les plus souvent citées, 190 localités concernées)

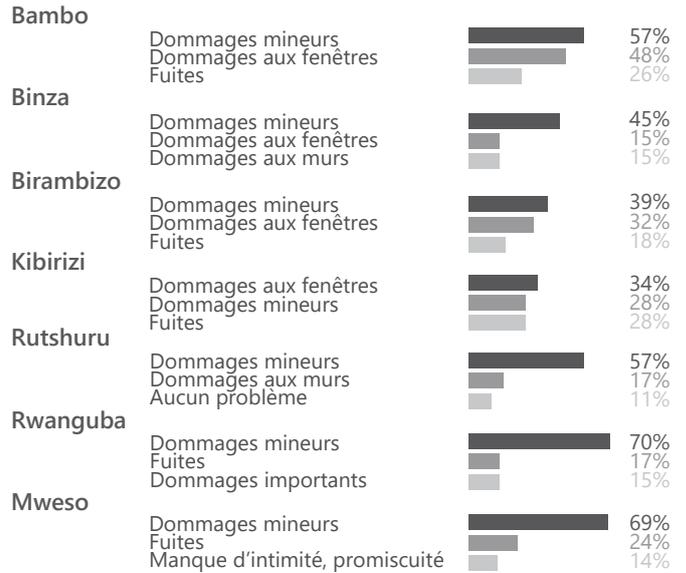


% de localités évaluées ayant subi, selon les IC, un choc affectant la majorité de la population au cours des 6 mois précédant la collecte de données, par ZS :



3 principaux problèmes des habitations de la majorité de la population, en % de localités évaluées, par ZS :

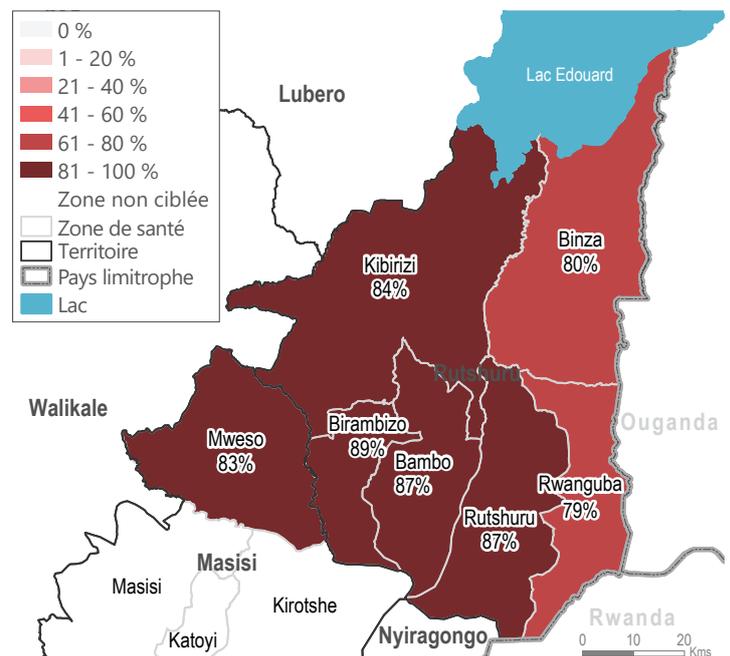
(3 réponses les plus souvent citées)



Types de biens dont disposait, selon les IC, la majorité de la population, en % de localités évaluées :

Aucun des biens ci-dessous	7%	Machine à coudre	2%
Petit outillage agricole	58%	Bicyclette	1%
Ustensiles de cuisine	42%	Matériel de chasse / pêche	1%
Téléphone portable	30%	Mobylette / moto	1%
Radio	22%	Moulin manuel	1%
Lampe	8%	Boeufs de trait	0%
Hâche	7%	Charrue	0%
Coupe-coupe / machette	4%	Pousse-pousse / brouette	0%
Matelas	4%	Moto-pompe	0%
Table	3%		

% de localités évaluées où il était rapporté au moins un incident de protection subi par une partie de la population au cours des 3 mois précédant la collecte de données, par ZS :



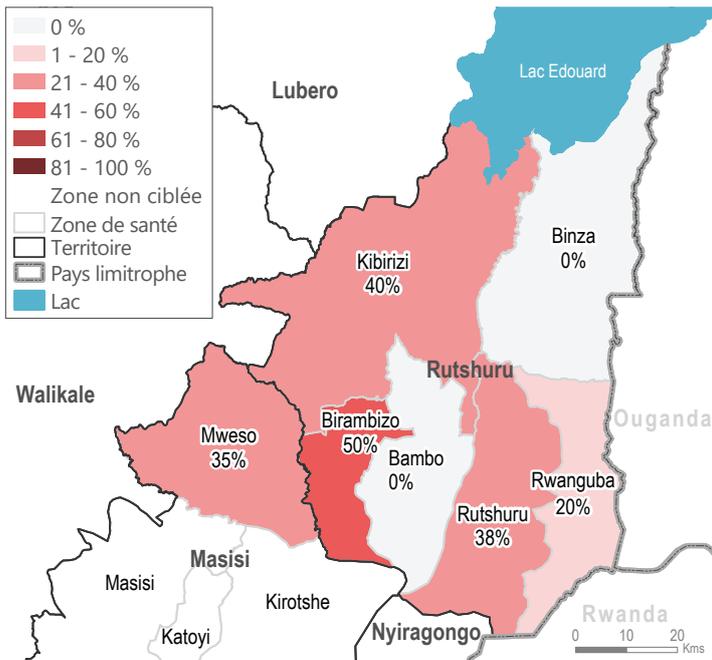
1. Abris vulnérables : Abris collectifs, bâtiments inachevés / non-fermés, tentes, abris de fortune / improvisés.

Éducation

Dans **34%** des localités évaluées, les IC rapportaient que la majorité des enfants étaient inscrits¹ dans une école formelle pendant l'année scolaire 2022-2023. Parmi ces localités (76 localités concernées), la majorité des enfants fréquentaient régulièrement l'école dans laquelle ils étaient inscrits dans **29%** d'entre elles selon les IC.

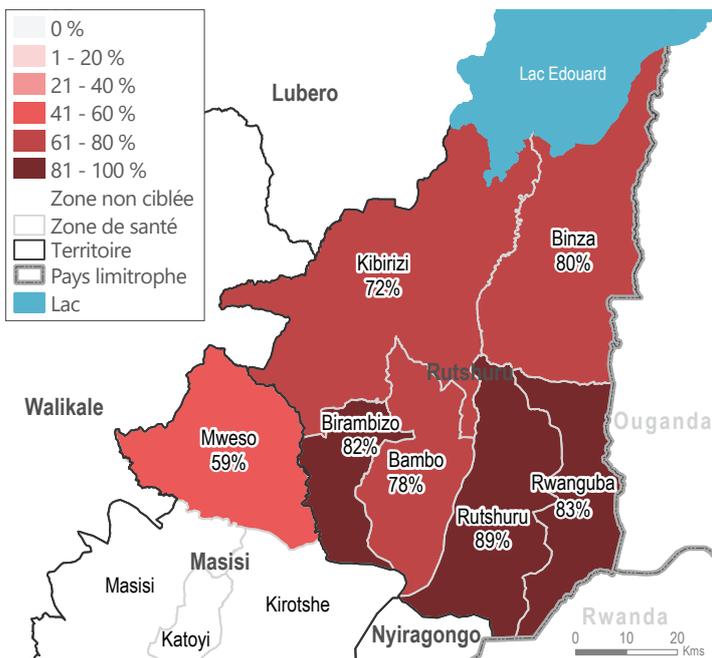
% de localités évaluées où il était rapporté que la majorité des enfants fréquentaient régulièrement² l'école dans laquelle ils étaient inscrits, par ZS :

(76 localités concernées)



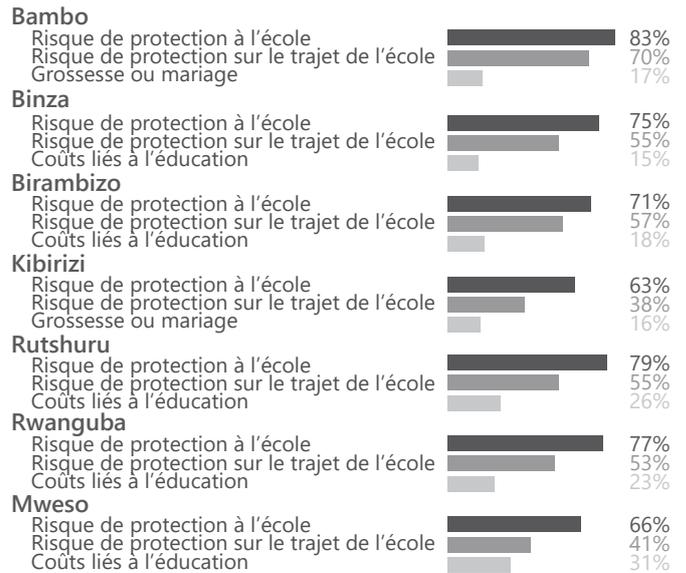
Redevabilité

% des localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'assistance alimentaire au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, par ZS :

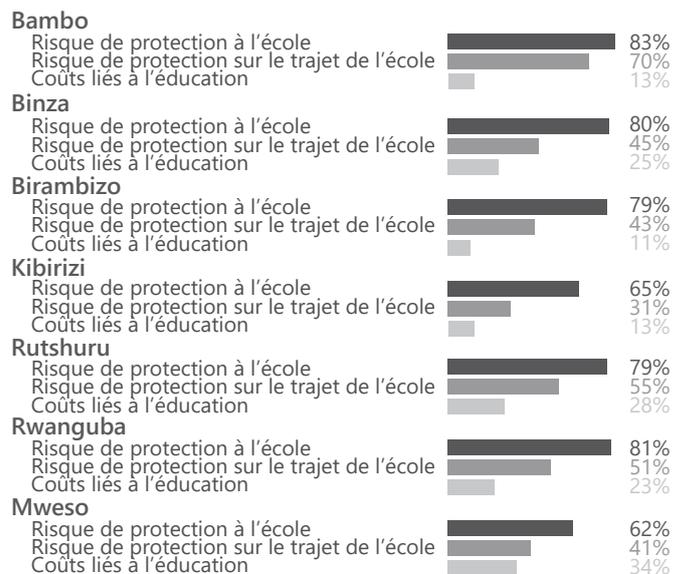


1. Enregistrement dans un établissement scolaire intégré dans un système d'éducation reconnu à temps plein, public ou privé ;
 2. En moyenne 4 fois par semaine ;
 3. Organisations non-gouvernementales.

3 principales barrières rapportées limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles, en % de localités évaluées, par ZS : (3 réponses les plus souvent citées)



3 principales barrières rapportées limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des garçons, en % de localités évaluées, par ZS : (3 réponses les plus souvent citées)



Dans **38%** des localités évaluées, la majorité de la population ne connaissait pas de mécanismes de gestion et de remontée de plaintes pour atteindre les prestataires de l'aide sur les besoins de la communauté, l'assistance reçue ou les problèmes d'assistance.



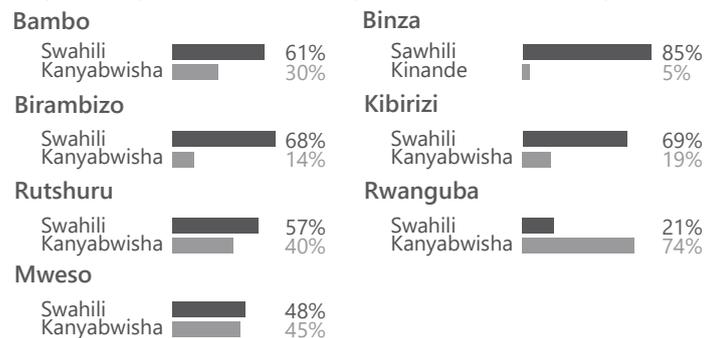
3 mécanismes de plainte préférés par la majorité de la population pour se plaindre du comportement ou de la mise en œuvre (opérationnelle) des acteurs humanitaires, selon les IC, en % de localités évaluées, par ZS :

	Bam.	Bin.	Bir.	Kib.	Rut.	Rw.	Mw.
Boîtes à plaintes	52%	35%	43%	44%	38%	26%	55%
Téléphone des ONG ³	26%	5%	14%	6%	26%	15%	28%
En personne, au bureau des ONG	13%	0%	4%	0%	9%	2%	3%

Redevabilité

Principale langue parlée par la majorité de la population, en % de localités évaluées, par ZS :

(2 réponses les plus souvent citées, les réponses NC et 'Autre' ne sont pas affichées)



Langue Swahili préférée par la majorité de la population pour recevoir de l'information écrite, en % de localités évaluées, par ZS :



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

	Bambo	Binza	Birambizo	Kibirizi	Rutshuru	Rwanguba	Mweso
Nourriture / assistance alimentaire	87%	70%	93%	94%	77%	62%	97%
Santé	43%	50%	57%	44%	64%	57%	48%
Protection / sûreté	39%	35%	21%	28%	28%	19%	10%
Eau potable	39%	35%	18%	22%	32%	17%	14%
Éducation pour les enfants	9%	30%	21%	13%	26%	43%	3%
Abris / logement / habitat	13%	15%	11%	16%	4%	21%	48%
Intrants agricoles / semences	4%	0%	4%	3%	15%	26%	14%
Articles non alimentaires d'hygiène et autres services d'assainissement	9%	0%	0%	6%	9%	4%	14%
Aide aux moyens de subsistance / à l'emploi	4%	0%	7%	0%	9%	2%	0%
Soutien psychologique	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%
Remboursement de dettes	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Soutien à la nutrition	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Moyens préférés par la majorité de la population pour recevoir des informations, en % de localités évaluées, par ZS :

	Bam.	Bin.	Bir.	Kib.	Rut.	Rw.	Mw.
Appel tél. / SMS	74%	50%	71%	56%	46%	70%	52%
Radio	65%	30%	43%	28%	53%	57%	48%
Conversation avec les autorités locales	48%	50%	50%	56%	34%	36%	35%
Relais communautaires	13%	25%	21%	28%	6%	9%	14%
Agents humanitaires	4%	10%	11%	10%	11%	13%	7%

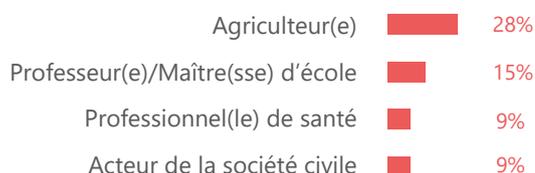
Profils des IC enquêtés

507 IC



90% Hommes
10% Femmes

Profession des IC : (4 réponses les plus souvent citées)



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).