



📍 Zones de santé de Kalemie et Nyemba, Territoire de Kalemie Province du Tanganyika, République Démocratique du Congo (RDC)

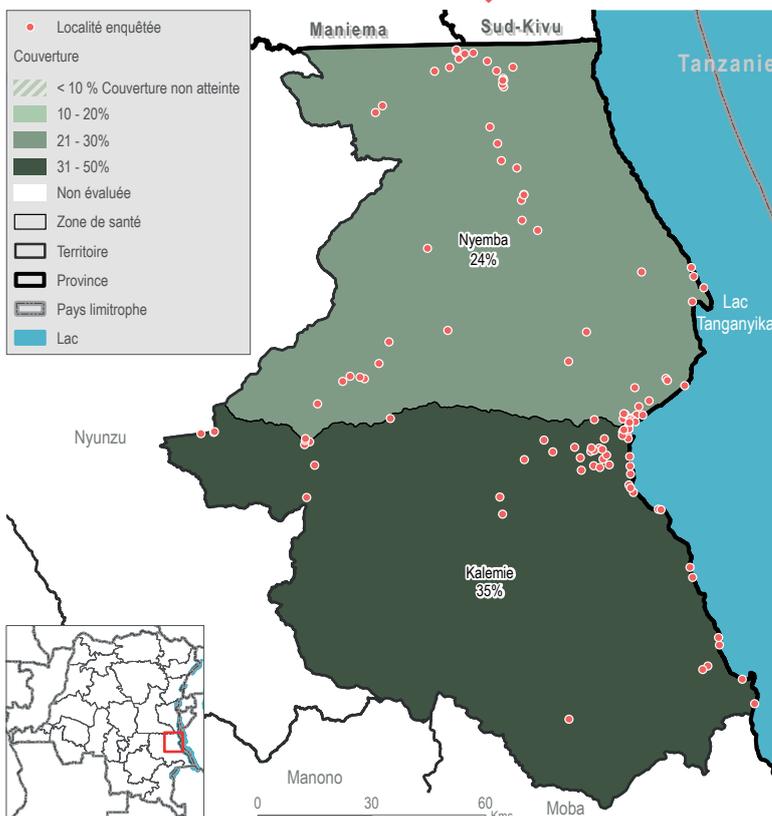
SYNTHÈSE ET DONNÉES CLÉS

Dans le territoire de Kalemie, plus de la moitié des localités accueillent des personnes déplacées internes (PDI)¹. Ces mouvements étaient principalement intra-territoriaux. Dans la zone de santé de Nyemba, l'accès aux sources d'eau pour boire semblait particulièrement précaire, et limité à l'eau de surface pour 45% des localités.

- 60%** où la présence de PDI a été rapportée
- 41%** où des PDI vivaient en famille d'accueil (parmi les localités où la présence de PDI était rapportée)
- 27%** où la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps
- 17%** où la majorité des enfants n'avait pas accès à une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche
- 29%** dont 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
- 62%** dont la majorité de la population n'utilisait pas une source améliorée² comme source d'eau principale pour boire
- 70%** dont plus de la moitié de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture
- 52%** où aucune assistance humanitaire 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



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 au 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 (ZS) évaluées.

Cette fiche présente les résultats de la collecte des données ayant eu lieu dans les ZS de Kalemie et Nyemba du 26 septembre au 10 octobre, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte de données. Ces résultats se basent sur **335 enquêtes conduites auprès d'informateurs clés (IC) dans 126 localités réparties dans les 2 ZS du territoire de Kalemie**. 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 ; ² 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

Chocs et dynamiques de déplacements

Dans **59%** des localités évaluées, la population a été affectée par un choc. Ces chocs correspondaient dans **32%** des cas à des catastrophes naturelles (inondations, glissement de terrain, etc.) et dans **28%** des cas à la perte de moyens de subsistance (nourriture, revenus, emplois, etc.). Ces chocs avaient entraîné un large départ de plus de la moitié de la population dans **53%** des 38 localités concernées dans la ZS de Kalemie et dans **18%** des 36 localités concernées dans la ZS de Nyemba.

Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **60%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Ces PDI représentaient le groupe de population majoritaire dans **8%** de localités concernées. Parmi les localités concernées par la présence de PDI, une meilleure situation sécuritaire et la présence de membres de la famille étaient respectivement rapportés dans **77%** et **66%** des cas comme raisons principales pour expliquer le choix de la localité de déplacement. Un rétablissement de la sécurité a donc été rapporté comme condition principale pour un éventuel retour vers celle-ci, dans **50%** des localités concernées. La condition la plus souvent citée ensuite était une meilleure assistance humanitaire dans la localité d'origine (**17%**).

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, 71 localités concernées)



Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les PDI dans leur localité de déplacement, en % de localités évaluées : (71 localités concernées)



Dans **98%** des 71 localités dans lesquelles une arrivée importante¹ de moins de 3 mois de PDI et / ou de retournés était rapportée, cette arrivée avait eu un impact sur les ressources alimentaires disponibles, selon les IC. Cet impact a été considéré comme fort pour **35%** des localités. Malgré cela, la communauté hôte était prête à assister les PDI aussi longtemps que nécessaire dans **49%** des 71 localités dans lesquelles ils cohabitaient.

ZS d'origine des PDI en % des localités d'accueil évaluées, top 3 :



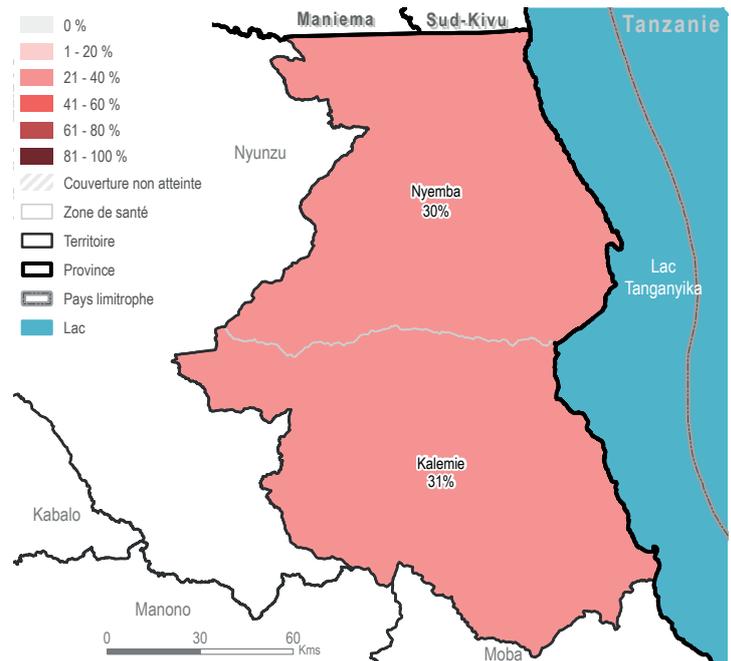
Personnes retournées

La présence de personnes retournées² a été rapportée dans **34%** des localités évaluées au cours du mois précédant la collecte de données. Parmi les 43 localités concernées, la dernière arrivée importante² de personnes retournées datait de moins de 6 mois dans **72%** de ces localités.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 43 localités concernées)

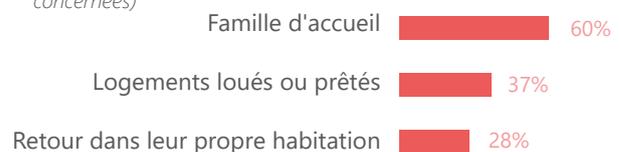


% de localités évaluées où l'arrivée d'un nombre important² de PDI a été rapportée au cours des deux mois précédant la collecte des données, par ZS : (71 localités concernées)



L'ensemble du territoire de Kalemie était fortement touché par les tensions communautaires, produisant notamment d'importants mouvements de population au sein même de ce territoire. Cependant, les conflits et tensions communautaires ainsi que les conflits armés dans la ZS de Nyunzu étaient également à l'origine de nombreux déplacements vers ce territoire.

Principaux types de lieux dans lesquels vivaient les personnes retournées dans leur ville d'origine, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées, 43 localités concernées)



¹ « Important » veut dire qu'au moins 10 ménages ont quitté la localité ou sont arrivés dans la localité ;

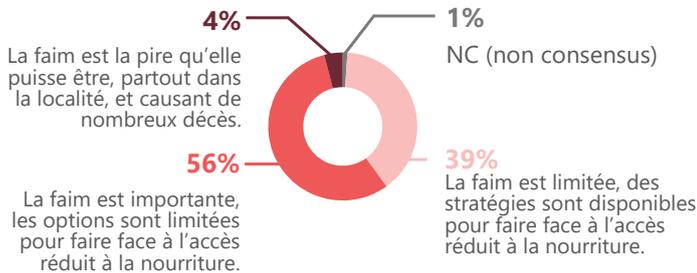
² Toutes les personnes qui sont volontairement retournées dans leur zone d'origine, sans nécessairement avoir rejoint / retrouvé leur logement ou localité exacte d'origine depuis moins d'un an.



Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

L'agriculture était pratiquée par plus de la moitié de la population dans la majorité des localités évaluées (67%) selon les IC. Dans une majorité des localités concernées (59%), des destructions de cultures au cours des 3 mois précédant la collecte de données avaient été rapportées, principalement causées par des insectes/et ou maladies des cultures (59%).

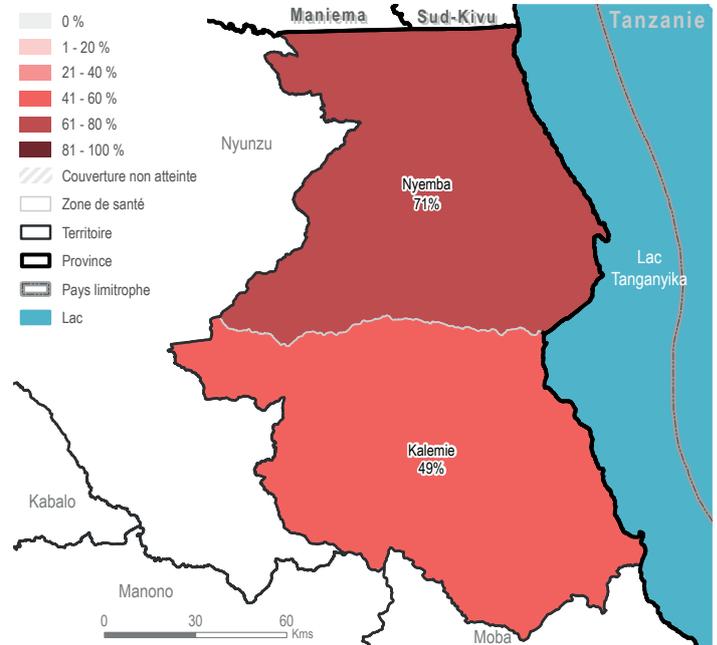
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population, en % de localités évaluées :



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

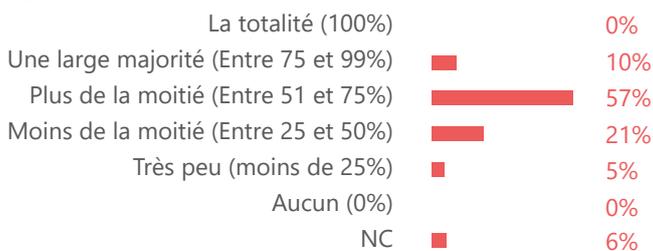
| | Kalemie | Nyemba |
|--------------------------------------|---------|--------|
| Une large majorité (Entre 75 et 99%) | 2% | 1% |
| Plus de la moitié (Entre 51 et 75%) | 31% | 22% |
| Moins de la moitié (Entre 25 et 50%) | 61% | 72% |
| Très peu (moins de 25%) | 5% | 1% |
| NC | 2% | 3% |

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



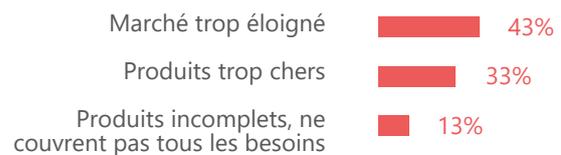
Afin de faire face au manque de nourriture ou d'argent pour en acheter, les 3 stratégies d'adaptation les plus fréquemment utilisées par certains ménages des localités évaluées étaient la diminution du nombre de repas par jour et / ou des quantités de nourriture par repas (74% des localités évaluées), suivie par la cueillette d'aliments sauvages (47%), et enfin la consommation de semences destinées à la prochaine saison ou de cultures pas encore mûres (45%).

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



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

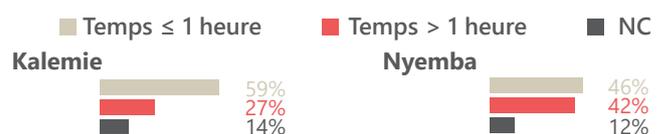
(3 réponses les plus souvent citées, les réponses NC ne sont pas rapportées ici)



Difficultés rapportées par ordre d'importance¹, limitant la pratique de l'agriculture de façon optimale pour les ménages, en % de localités évaluées :

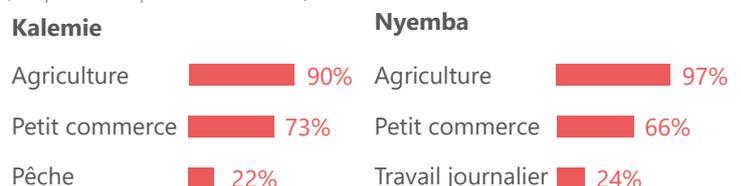
| | 1 ^{ère} difficulté | 2 ^{ème} difficulté | 3 ^{ème} difficulté |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Manque de semences et / ou d'outils | 44% | 23% | 13% |
| Manque de main d'oeuvre | 3% | 15% | 12% |
| Cultures endommagées et/ ou détruites par les insectes | 6% | 13% | 7% |
| Infertilité du sol | 10% | 4% | 7% |
| Manque ou insuffisance de terres cultivables | 10% | 4% | 2% |
| NC | 17% | 31% | 43% |

Durée de marche nécessaire selon les IC pour la majorité de la population pour rejoindre le marché fonctionnel le plus proche, en % de localités évaluées, par ZS :



Principales sources de revenu rapportées pour les ménages, en % de localités évaluées, par ZS :

(3 réponses les plus souvent citées)



1. 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.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

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

| | Kalemie | Nyemba |
|--|---------|--------|
| Source améliorée (protégée de l'extérieur) | 44% | 21% |
| Source non-améliorée ¹ | 17% | 27% |
| Eau de surface | 34% | 45% |
| NC | 5% | 7% |

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 :

(4 réponses les plus souvent citées)



Difficultés 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 |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Manque de récipients | 11% | 60% | 5% |
| Nombre insuffisant de points d'eau | 44% | 9% | 5% |
| Qualité de l'eau / eau non-potable | 20% | 10% | 25% |
| Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire | 2% | 2% | 40% |
| NC | 15% | 17% | 17% |

Selon les IC, dans **90%** des localités évaluées, la majorité de la population utilisait des latrines non-hygiéniques et non-acceptables² pour faire leurs besoins.

Problèmes d'assainissement observés par les IC à proximité des ménages, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



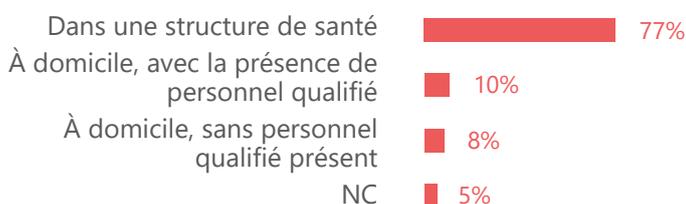
Majorité de la population ne disposant pas de savon et/ou de système fonctionnel de lavage des mains, en % de localités évaluées, **par ZS** :



Santé

Selon les IC, la majorité de la population avait accès aux soins de manière indiscriminée dans **98%** des localités évaluées. En revanche, dans **29%** 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, était possédée et utilisée par la majorité de la population dans **98%** des localités évaluées.

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



Difficultés rapportées par ordre d'importance¹, limitant l'accès aux soins pour la majorité de la population, en % de localités évaluées :

| | 1 ^{ère} difficulté | 2 ^{ème} difficulté | 3 ^{ème} difficulté |
|--|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Coût des soins trop élevé (soins, médicaments, etc.) | 35% | 37% | 11% |
| Manque de médicaments disponibles | 21% | 35% | 23% |
| Structures de santé trop éloignées | 29% | 3% | 1% |
| Qualité insuffisante des soins fournis | 1% | 3% | 26% |
| Manque de personnel qualifié | 1% | 5% | 11% |
| Aucune difficulté - pas de difficulté supplémentaire | 0% | 0% | 10% |
| NC | 12% | 16% | 16% |

¹Une 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.

²Latrines à fosse sans dalle ou plateforme, trous ouverts, etc.

Protection



Dans **27%** des localités évaluées, la majorité de la population ne se sentait pas en sécurité la plupart du temps selon les IC.

Dans **13%** des localités évaluées, les IC rapportaient au moins un incident dans lequel un ou plusieurs civils ont été tués. Ces incidents correspondaient respectivement à de la criminalité et à des affrontements armés dans **47%** et **35%** des cas. Dans **37%** des localités évaluées, il était également rapporté au moins un incident dans lequel une ou plusieurs habitations avaient été pillées, incendiées ou détruites.

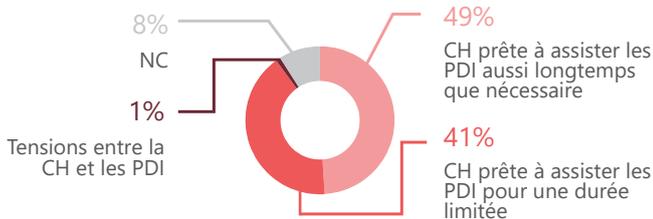
Selon les IC, la majorité de la population ne pouvait pas se déplacer librement dans **13%** des localités évaluées. Pour **75%** de ces 16 localités concernées, la crainte pour la sécurité était rapportée par les IC comme raison limitant les mouvements de la majorité de la population. Aussi, les IC ont rapporté la présence de restes d'explosifs de guerre dans **4%** des localités évaluées.

La présence de mineurs non-accompagnés a été signalée dans **94%** des localités évaluées. Dans **97%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques, en dehors du travail domestique.



Dans **33%** 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.

Relation entre la majorité de la communauté hôte (CH) avec les PDI, en % de localités évaluées : (83 localités concernées)



Dans plus de la moitié des localités, il a été rapporté que les filles (52%), les femmes (56%), les garçons (60%) et les hommes (56%) n'étaient exposés à aucun risque dans leur localité.

Le risque principal que les filles encourraient le plus souvent rapporté était le mariage précoce ou le mariage forcé (15% des localités), suivi des maladies ou accouchements sans prise en charge (10%).

Le risque principal que les femmes encourraient le plus souvent rapporté était les maladies ou accouchements sans prise en charge (25%).

Le risque principal que les garçons encourraient le plus souvent rapporté était les maladies (13%) ou une séparation avec sa famille (8%).

Le risque principal que les hommes encourraient le plus souvent rapporté était les maladies (13%).

¹Très peu : moins de 25% ;

Un peu moins de la moitié : Entre 25% et 49% ;

Un peu plus de la moitié : Entre 51% et 75% ;

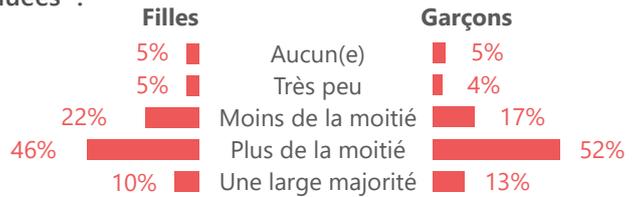
Une large majorité : Entre 75% et 99%.

² Les réponses NC ne sont pas affichées pour cet indicateur.

Éducation

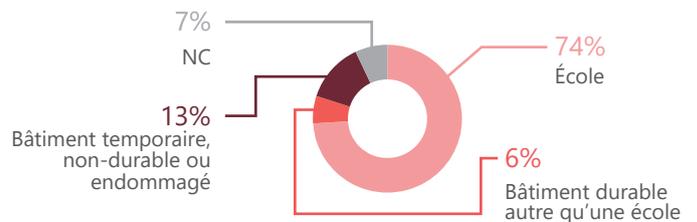
Dans **82%** des localités évaluées, une école primaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des enfants. Lorsque l'école n'était pas accessible (21 localités concernées), elle était soit inaccessible ou fermée du fait qu'il n'y avait jamais eu d'école primaire fonctionnelle aux alentours (**67%**) ou endommagée par des affrontements armés (**14%**).

Proportion¹ des filles et garçons de 6 à 11 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées² :



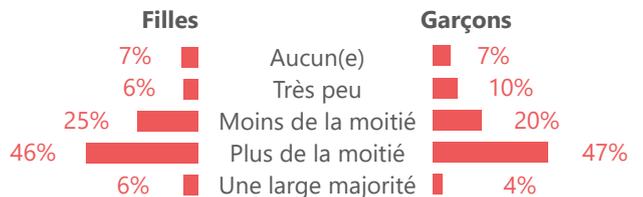
Principal type de lieu utilisé pour l'éducation de la majorité des enfants (6-11 ans) ayant accès à une école primaire fonctionnelle, en % de localités évaluées :

(99 localités concernées)



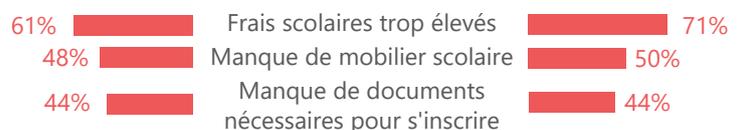
Dans **71%** des localités évaluées, une école secondaire fonctionnelle était accessible à moins d'une heure de marche pour la majorité des adolescents. Lorsque l'école n'était pas accessible (36 localités concernées), elle était soit inaccessible ou fermée du fait qu'il n'y avait jamais eu d'école secondaire fonctionnelle aux alentours (**83%**).

Proportion des filles et garçons de 12 à 17 ans suivant régulièrement une éducation formelle, en % de localités évaluées² :



Principales difficultés limitant l'accès à l'éducation pour la majorité des filles et garçons, en % de localités évaluées :

(3 réponses les plus souvent citées)



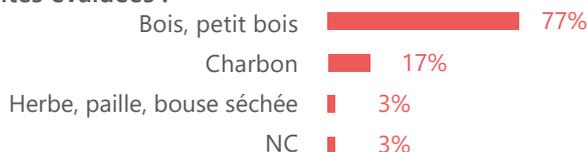
Abris

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

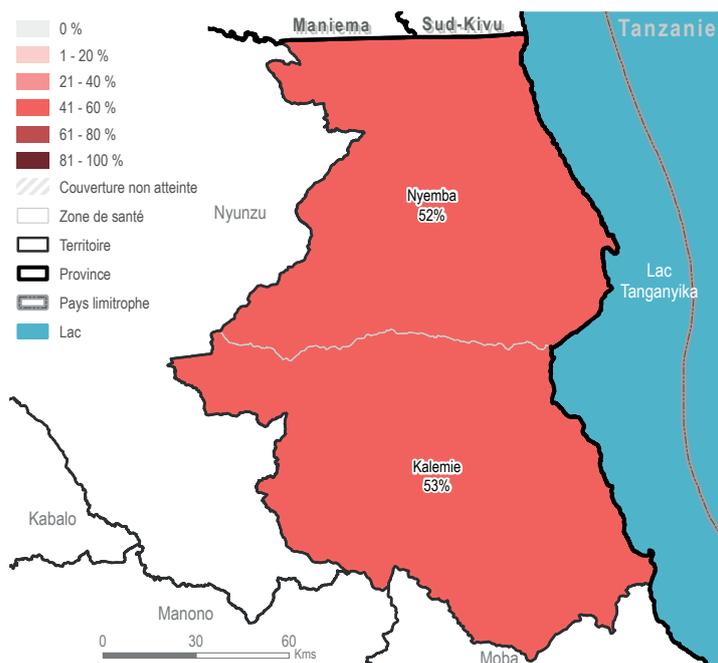
| | Kalemie | Nyemba |
|--|---------|--------|
| Maisons semi-durables (briques non-cuites, matériaux naturels disponibles, etc.) | 69% | 68% |
| Maisons durables achevées (briques cuites, ciment, portes, etc.) | 8% | 10% |
| Habitats traditionnels durables (paille, bois, etc.) | 8% | 8% |
| Abris d'urgence (bâches, matériaux naturels) | 7% | 5% |
| Maisons durables inachevées (briques cuites, ciment, etc.) | 0% | 2% |
| NC | 7% | 5% |

Dans **67%** des localités évaluées, la majorité de la population autochtone / hôte ne disposait pas de support de couchage et de couvertures. Parmi les 76 localités dans lesquelles la présence de PDI était rapportée, la majorité de ces derniers ne disposait pas ces supports de couchage et de couvertures dans **83%** de ces localités.

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



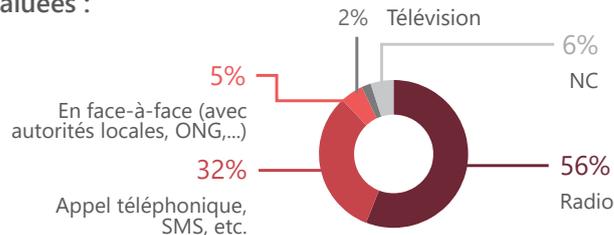
% des localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'assistance humanitaire au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données, par ZS :



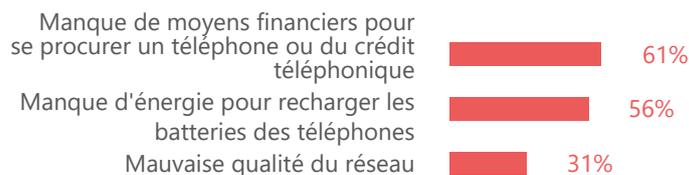
1. Les IC indiquaient successivement les 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} besoins prioritaires en termes d'intervention humanitaire selon l'ordre d'importance qu'ils estimaient. La réponse "Aucun besoin / Pas d'autre besoin" était à chaque fois possible et un même type de besoin ne pouvait être rapporté deux 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.

Redevabilité et communication

Moyen préféré de la majorité de la population pour recevoir des informations selon les IC, en % de localités évaluées :

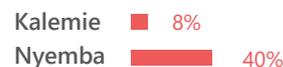


Principales difficultés limitant l'accès au réseau téléphonique pour la majorité de la population, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



Dans **84%** des localités évaluées, la couverture par un réseau téléphonique était disponible et continue sans aucune interruption pendant plus de 24 heures.

Majorité de la population n'ayant pas la possibilité d'écouter la radio et/ou d'obtenir des informations issues d'émissions radiophoniques, en % de localités évaluées, par ZS :



Dans **45%** des localités évaluées, une aide humanitaire a été apportée au cours des 6 derniers mois précédant la collecte de données. Parmi les 57 localités concernées, l'aide n'a pas permis de répondre suffisamment à temps aux besoins de la majorité des bénéficiaires (**35%** des localités concernées), et était jugée insuffisante en quantité (**28%**), en qualité (**25%**) ou les deux (**5%**) 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 | 80% | 3% | 3% |
| Eau | 7% | 34% | 10% |
| Soins médicaux | 3% | 15% | 20% |
| Education des enfants | 1% | 5% | 12% |
| Semences et/ou outils aratoires | 1% | 3% | 9% |
| Accès à des moyens financiers (cash) | 0% | 4% | 8% |
| NC | 8% | 27% | 26% |

Profils des IC enquêtés.es

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



335 IC



81% Hommes
19% 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.

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).