



## CONTEXTE

La République Démocratique du Congo continue de faire face à une crise humanitaire complexe, avec 26,4 millions de personnes souffrant d'insécurité alimentaire aiguë (phase 3+) entre juillet et décembre 2022 selon la 21<sup>ème</sup> analyse IPC<sup>1</sup>. L'Est du pays est particulièrement touché, marqué par des chocs récurrents (épidémies, catastrophes naturelles, présence de groupes armés et/ou tensions intercommunautaires entraînant de larges mouvements de population) qui viennent exacerber des vulnérabilités sous-jacentes liées à une pauvreté chronique<sup>2</sup>. Dans ce contexte volatile, REACH et le Cluster Sécurité Alimentaire (CSA) ont mis en place une équipe d'analyse rapide, pour assurer le suivi de localités à risques / signalées par des alertes, et identifier clairement les besoins des populations les plus touchées.

Dans ce cadre, une évaluation a été organisée du 28 novembre au 2 décembre 2022, dans le Nord-Ouest de la zone de santé de Kabambare : (i) une hausse des cas de malnutrition aiguë a été enregistrée dans l'ensemble du territoire de Kabambare ; (ii) une série d'alertes ont été publiées à partir de juillet 2022, signalant des déplacements massifs de population dans la zone, phénomène susceptible d'accroître des conditions de sécurité alimentaire déjà précaires (40% de la population en phase IPC 3+ dans le territoire)<sup>1</sup>.

## MÉTHODOLOGIE

Une méthodologie mixte a été employée pour cette évaluation rapide, avec des collectes de données qualitatives et quantitatives :

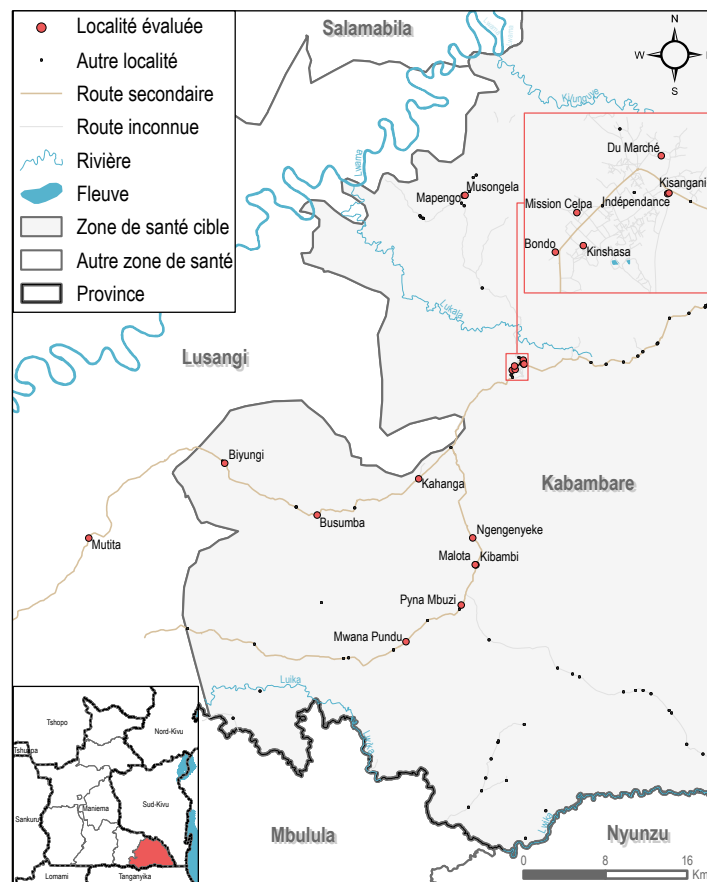
(i) 178 enquêtes ont été réalisées auprès d'un échantillon de ménages sélectionné de manière aléatoire par grappe et représentatif au niveau des 5 aires de santé ciblées, avec un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 10%. A noter que, l'échantillon utilisé n'ayant pas été stratifié, **les résultats désagrégés par groupe de population (ménages déplacés et non-déplacés) doivent être considérés comme indicatifs.**

(ii) 11 entretiens ont été réalisés avec des informateurs clés (IC), et 4 groupes de discussion ont été organisés avec des groupes de femmes regroupées par statut de résidence (déplacées / retournées ou non-déplacées). Les participants ont été sélectionnés selon leur profil (échantillon choisi), et les résultats de ces entretiens et groupes de discussions sont donc indicatifs.

Pour plus d'informations, consultez les notes méthodologiques (page 9).

## COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Aires de santé évaluées dans l'ouest de la zone de santé de Kabambare, Maniema<sup>3</sup> :



**178 Ménages enquêtés**

104 Ménages non déplacés

74 Ménages déplacés / retournés<sup>4</sup>

Dans 17 localités et 5 aires de santé.

**11 Informateurs clés**

9 Chefs de village

2 Chefs religieux<sup>5</sup>

1 Personnel soignant

**4 Groupes de discussion**

2 Avec participantes déplacées

2 Avec participantes non-déplacées

Tous les groupes étaient constitués de **femmes**.

## RÉSULTATS CLÉS

La zone de santé de Kabambare étant caractérisée par des conditions d'accès physique difficiles, avec peu d'autres opportunités économiques, **les ménages dépendent fortement du secteur agricole** (page 2). Dans ce contexte, le climat d'instabilité sécuritaire dans la zone de santé (poursuite de conflits, pillages et exactions contre la population), continue d'être à l'origine de **chocs importants pour les ménages** : (i) Le climat d'insécurité et les déplacements multiples de populations ont eu un **impact négatif sur la production agricole et l'élevage**, en raison de l'abandon de champs lors des mouvements de population, des pillages et des vols de bétail dans les aires de santé les plus instables, mais aussi parce que l'instabilité a contribué à accentuer les problèmes d'accès aux semences et aux outils aratoires ; (ii) Les différentes vagues de déplacement ont contribué à **augmenter les vulnérabilités dans la zone**, les ménages déplacés faisant face à un manque de sources de revenus (problèmes d'accès aux terres, manque d'intrants agricoles, etc.), l'augmentation de la population entraînant une pression sur les ressources existantes (page 4) ; (iii) Conséquence directe de la baisse de la production agricole mais aussi des difficultés d'approvisionnement des marchés liées aux contraintes sécuritaires, des **hausse inhabituelles des prix des aliments de base** et des **penuries** ont été rapportées, alors même que les stocks d'aliments des ménages étaient limités en raison de récoltes moins importantes (page 3).

Une des conséquences directes de ces chocs a été la **dégradation de la sécurité alimentaire** dans la zone, avec des indicateurs montrant des résultats alarmants, même en période de soudure : (i) La diminution de la disponibilité et de l'accès aux aliments a **affecté la quantité et de la diversité des aliments consommés par les ménages** : 86% des ménages ont fait face à des privations au cours des 30 jours avant l'enquête, et 93% n'avaient pas consommé de produits alimentaires suffisamment diversifiés au cours des 7 jours avant l'enquête, ou trop peu fréquemment ; (ii) En raison d'un manque de nourriture ou de ressources pour en acheter, 85% des ménages avaient eu recours à des stratégies d'urgence ou de crise pendant le mois précédant l'enquête, qui ont pu avoir un **impact négatif sur leurs capacités futures à répondre à leurs besoins**.

Cette situation a créé une relation circulaire, dans laquelle l'insécurité alimentaire, associée à des conditions d'accès à l'eau, hygiène et assainissement inadéquates (page 8), affecte **la santé des ménages** (page 7) - et inversement.

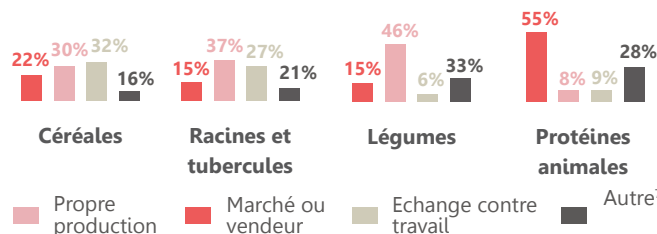
## MOYENS D'EXISTENCE ET SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DES MÉNAGES

L'agriculture semble tenir une place centrale dans les moyens d'existence des ménages à Kabambare, alors que peu d'autres sources de revenus sont disponibles. La plupart des ménages de la zone dépendent donc, plus ou moins directement, des récoltes et de leurs aléas.

Des différences importantes s'observent cependant par statut de résidence en ce qui concerne le type d'activités agricoles pratiquées : alors que 88% des ménages non-déplacés pratiquaient l'agriculture de façon indépendante, cela ne concernait que 23% des ménages déplacés et retournés, qui avaient davantage recours au travail journalier agricole (81%)<sup>6</sup>. Cette différence peut être expliquée en partie par le manque d'accès aux terres auquel font face les ménages déplacés : seuls 68% des ménages déplacés ont rapporté y avoir accès, contre 92% des ménages non-déplacés. Les activités des ménages déplacés sont donc généralement plus précaires, et ils dépendent davantage des marchés que les non-déplacés, qui ont accès à leur propre production.

### Sources d'approvisionnement

Les sources d'approvisionnement principales des ménages différaient selon le groupe alimentaire considéré :



### Marchés

Au cours du mois ayant précédé l'enquête, **65% des ménages ont acheté des produits alimentaires ou non alimentaires dans un marché.**

Fréquence des achats parmi les ménages concernés (n=115) :

Quotidiennement	3%
Souvent (plus de 4 fois / mois)	7%
Parfois (3 à 4 fois / mois)	30%
Rarement (1 à 2 fois / mois)	56%
Pas de réponse	3%

Distance du marché le plus proche (n=115)<sup>8</sup> :

Distance de plus de 2 h	38%
Distance de 30 min à 2 h	31%
Distance de moins de 30 min	26%
Pas de réponse	4%

### Aide humanitaire

24% des ménages ont rapporté avoir reçu une assistance au cours des 12 mois avant l'enquête, le plus souvent en eau, hygiène, assainissement (7% des ménages), nourriture (6%), santé (6%), éducation (6%) et / ou transferts monétaires (4%)<sup>6</sup>.

Les ménages ont indiqué que leurs besoins prioritaires étaient les moyens financiers, la nourriture, les articles ménagers essentiels et les moyens d'existence.

**19%** des ménages avaient accès à un service de paiement mobile (de type Mpesa) au moment de l'enquête.

### Moyens d'existence

Quelque soit leur statut de résidence, la grande majorité des ménages semblaient dépendre du secteur agricole. Cependant, les ménages déplacés avaient davantage recours au travail agricole journalier, au soutien de proches et à l'emprunt, tandis que la plupart des ménages non-déplacés pratiquaient l'agriculture indépendante.

#### Ménages non-déplacés<sup>6</sup>

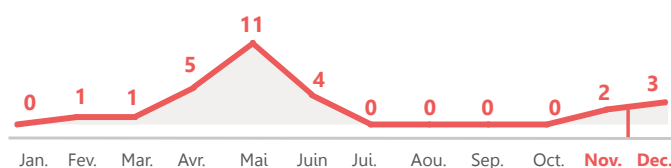
Agriculture	88%
Travail journalier agricole	16%
Chasse	8%
Travail salarié	6%

#### Ménages déplacés ou retournés<sup>6</sup>

Travail journalier agricole	81%
Agriculture	23%
Soutien de proches	23%
Vente de ressources naturelles	12%
Emprunt	7%
Travail journalier non-agricole	7%
Vente d'alcool	5%

### Agriculture

L'évaluation est intervenue en période de soudure, avant le début des récoltes de la saison A<sup>9</sup>, qui est attendu au mois de décembre.



#### Mois de récolte dans les localités visitées, d'après les IC

(nombre d'IC ayant indiqué que le mois était une période de récolte dans leur localité)

L'enquête a montré que l'agriculture tenait une place centrale dans les activités économiques de Kabambare : **87%** des ménages ont indiqué cultiver la terre cette saison, même si parmi eux 61% pratiquaient seulement une agriculture de subsistance, 31% produisaient pour la vente et la consommation du ménage, 5% produisaient majoritairement pour la vente, et 3% n'ont pas répondu. L'accès à la terre et les activités agricoles différaient cependant selon le statut de résidence du ménage :

**92%** des ménages non-déplacés ont indiqué avoir actuellement accès à des terrains cultivables, et **80%** ont indiqué cultiver la terre cette saison.

**68%** des ménages déplacés ont indiqué avoir actuellement accès à des terrains cultivables, et **55%** ont indiqué cultiver la terre cette saison.

### Elevage

**39%** des ménages ont indiqué posséder du bétail ou des animaux de ferme au moment de l'enquête. Ce chiffre différait cependant entre les ménages non-déplacés (44%) et déplacés (31%).



## Chocs affectant la situation des ménages

Les résultats des enquêtes ont révélé que les **hausse de prix**, les **maladies ou accidents** et **l'insécurité / les violences / les pillages** sont les chocs qui ont affecté le plus de ménages dans la zone de santé de Kabambare au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête. Les difficultés liées aux hausses de prix avaient également été mentionnées dans le cadre des quatre groupes de discussion réalisés, ainsi qu'un **manque de nourriture / la présence de la faim** - qui, d'après les participantes, touchent la plupart des ménages de leur localité. D'ailleurs, 78% des ménages ont indiqué qu'**au moins un choc avait affecté leur capacité à se procurer de l'argent / nourriture** au cours des 6 mois avant l'enquête.

Ces difficultés ont affecté directement les **moyens d'existence des ménages** et leur **capacité à se procurer des aliments en suffisance**, mais cela a également eu un impact sur **leur santé et leur accès à d'autres ressources essentielles** : pour 91% des ménages, les chocs ont contribué à augmenter le **nombre de personnes malades au sein du ménage**, et 30% des ménages ont rapporté que leur accès à de l'eau potable avait diminué. D'après les participantes des quatre groupes de discussion, le manque de nourriture, une prévalence élevée de la malnutrition et des problèmes d'accès à l'eau et aux soins de santé sont d'ailleurs des problèmes persistants dans leurs communautés.

### Choc le plus important vécu par le ménage au cours des derniers mois (% des ménages concernés)<sup>6</sup> :


Ménages non-déplacés	
Hausse des prix des aliments	62%
Maladie / Accident d'un membre	62%
Insécurité / Violences / Pillages	44%
Baisse des revenus du ménage	38%
Maladies des semences	31%
Mort d'un adulte du ménage	16%
Ménages déplacés	
Hausse des prix des aliments	57%
Maladie / Accident d'un membre	53%
Insécurité / Violences / Pillages	43%
Baisse des revenus du ménage	36%
Maladies des semences	22%


Parmi ces chocs, celui que les ménages considéraient les avoir le plus affectés était les **hausse des prix des aliments** (26%), suivi par **l'insécurité, les violences et les pillages** (21%) et **les baisses de revenus du ménage** (18%). Ces résultats différaient peu selon le statut de résidence des ménages.

En ce qui concerne les difficultés principales subies par les ménages de leurs localités au cours des 6 mois avant l'enquête, une majorité des IC a cité l'insécurité, les violences et les pillages (7/11) ou l'arrivée des ménages déplacés (6/11), mais beaucoup ont également évoqué les hausses inhabituelles des prix des aliments (5/11) ou encore les réductions de revenus (5/11).


### Impact du choc le plus important vécu par le ménage :

 **78%** des ménages ont rapporté qu'au moins l'un des chocs vécus ces 6 derniers mois a eu un impact sur leur **capacité à se procurer de l'argent ou de la nourriture**.

 **30%** des ménages ont rapporté qu'au moins l'un des chocs vécus ces 6 derniers mois a eu un impact sur leur **capacité à accéder à de l'eau potable** (pour plus d'informations, voir "Eau, Hygiène, Assainissement", page 8).

 **91%** des ménages ont rapporté qu'au moins l'une des difficultés vécue ces 6 derniers mois a **contribué à augmenter le nombre de personnes malades au sein de leur ménage** (pour plus d'informations, voir "Santé", page 7).

### Pillages et destructions :

 **70%** des ménages ont indiqué avoir fait face à des **pillages et/ou destructions** au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête. Ces pillages et / ou destructions concernaient davantage les ménages déplacés : 79% d'entre eux étaient concernés, contre 63% des ménages non-déplacés.

 **32%** des ménages ont rapporté que **leur maison avait été partiellement ou totalement détruite**, mais ce chiffre montait à 42% pour les ménages déplacés, contre 25% pour les ménages non-déplacés.

 **60%** des ménages ayant fait face à des pillages et/ou destructions (n=125) ont rapporté que leur **bétail ou animaux de ferme avaient été volés ou tués**, 34% leurs **outils agricoles**, 30% leurs **moyen de transport**, et 29% leur **panneau solaire**<sup>6</sup>.


## Chocs affectant les marchés et l'accès aux produits de base

**Une majorité (55%) des ménages a rapporté acheter davantage de produits au marché ou à des vendeurs** pour accéder aux produits alimentaires de base par rapport à la même période de l'année précédente, et ce chiffre montait à 64% pour les ménages déplacés. Parmi les ménages concernés (n=63), 41% avaient plus recours au marché en raison de stocks de nourriture moins importants, et 24% ont rapporté qu'il y avait moins d'opportunités de travail contre nourriture cette année. Dans ce contexte de **dépendance accrue au marché**, les résultats montrent une **hausse des prix** et des **changements dans la disponibilité des produits** dans la zone de santé : les participantes des 4 groupes de discussion ont évoqué des hausses importantes de prix des aliments de base, et trois groupes ont parlé des pénuries d'aliments sur les marchés.

### Evolution de la disponibilité des articles au cours des 3 mois avant l'enquête, d'après les ménages allant au marché (n=115) :

Moins d'articles disponibles	66%
Pas de variation	1%
Plus d'articles disponibles	29%
Absence de réponse	4%

### Evolution des prix au cours des 3 mois avant l'enquête, d'après les ménages ayant fréquenté un marché (n=115)

 **92%** des ménages ont rapporté que leur ménage avait été affecté par une augmentation des prix au cours des 3 mois ayant précédé l'enquête.

## 🚶 CHOCs AFFECTANT LES ACTIVITÉS AGRICOLES ET D'ÉLEVAGE

Lors des discussions communautaires, les participantes ont indiqué que les ménages faisaient face à des **défis importants par rapport à leurs activités agricoles**, affectant directement la production : le **manque de semences** et le **manque d'outils aratoires** ont été évoqués les plus fréquemment, et les deux groupes formés de personnes déplacées ont rapporté faire face à des **problèmes importants d'accès à la terre**. Certains groupes de discussion ont également décrit les impacts négatifs des chocs vécus au cours des derniers mois sur l'agriculture, comme la consommation de semences due à un manque de nourriture ou des difficultés d'accès physique aux champs en raison de l'insécurité. D'ailleurs, parmi les ménages qui avaient accès à la terre mais ne cultivaient pas cette saison (n=18), une

majorité a évoqué le manque de sécurité parmi les raisons principales pour lesquelles ils n'avaient pas semé. Le secteur agricole étant la source principale de revenus / nourriture pour la plupart des ménages, ces chocs sont susceptibles d'avoir un **impact important sur leur accès aux aliments de base** : d'ailleurs, seuls 25% des ménages ayant cultivé pendant la saison précédente (n=126) possédaient encore des stocks de récoltes au moment de l'enquête.

Enfin, les participantes ont rapporté que **les activités d'élevage étaient en baisse**, notamment à cause de maladies / pestes, et de nombreux vols du bétail, qui découragent certains ménages à conserver du bétail ou des animaux de ferme.

### Evolution de la production depuis la même saison l'année précédente, selon les ménages qui cultivent (n=124) :

Diminution importante	3%	█
Diminution	25%	█
Pas d'évolution	38%	█
Augmentation	34%	█

Les causes les plus fréquemment citées par les ménages touchés par ces diminutions (n=34) étaient **les maladies des cultures** (47%), une diminution du nombre de semences plantées (18%), l'infertilité des sols (15%) ou encore la mort ou la maladie d'un membre du ménage (9%).

### Difficultés principales rencontrées par les ménages qui cultivaient pendant la saison de l'enquête (n=124)<sup>6</sup> :



#### Ménages non-déplacés (n=83)

Manque d'outils	66%	█
Maladies des cultures	63%	█
Infertilité des sols	33%	█
Pluies irrégulières	13%	█



#### Ménages déplacés ou retournés (n=41)

Manque d'outils	85%	█
Maladies des cultures	37%	█
Infertilité des sols	32%	█
Manque d'accès aux terres	17%	█

Les ménages pratiquant l'agriculture concernés par les maladies des cultures (n=67) ont précisé que ces maladies touchaient essentiellement les **céréales** (88%), les **racines et tubercules** (88%) et les oléagineuses / légumineuses (33%)<sup>6</sup>.

### Raisons pour lesquelles les ménages n'ont pas accès à des outils agricoles, d'après les ménages concernés (n=90)<sup>6</sup> :



#### Ménages non-déplacés (n=55)

Pas d'argent pour en acheter	62%	█
Outils détruits	36%	█
Outils volés	24%	█
Jamais eu d'outils	16%	█



#### Ménages déplacés ou retournés (n=35)

Perte due au déplacement	66%	█
Outils volés	46%	█
Outils détruits	40%	█
Pas d'argent pour en acheter	34%	█

### Evolution de la quantité de bétail possédés par les ménages éleveurs au cours des 6 derniers mois (n=68) :

Diminution importante	25%	█
Diminution	68%	█
Pas d'évolution	7%	█
Augmentation	0%	█

Les causes les plus fréquemment citées par les ménages touchés par ces diminutions (n=64) étaient les **maladies du bétail** (69%), les **vols** (53%), les **actions des groupes armés** (44%) ou encore les ventes d'animaux en raison de difficultés économiques (19%) ou le règlement d'une dette ou amende (16%)<sup>6</sup>.

### Difficultés principales rencontrées par les ménages possédant du bétail (n=68)<sup>6</sup> :



#### Ménages non-déplacés (n=45)

Maladies / Pestes	72%	█
Vols du bétail ou des animaux	65%	█
Mort subite du bétail	48%	█
Insécurité / Conflits	48%	█



#### Ménages déplacés ou retournés (n=23)

Vols du bétail ou des animaux	65%	█
Insécurité / Conflits	48%	█
Mort subite du bétail	43%	█
Absence services vétérinaires	35%	█

A noter que ces chiffres reflètent seulement les difficultés des ménages qui avaient encore des animaux au moment de l'enquête (39%) : les difficultés des ménages éleveurs mais qui n'avaient plus d'animaux au moment de l'enquête ne sont pas prises en compte ici.

### Utilisations principales du bétail ou des animaux de ferme au cours des 3 derniers mois, selon les ménages concernés (n=69) :



#### Ménages non-déplacés (n=46)

Vente pour achat BNA <sup>10</sup>	40%	█
Vente achats non-alimentaires	30%	█
Paiement dette ou amende	15%	█
Dot	9%	█



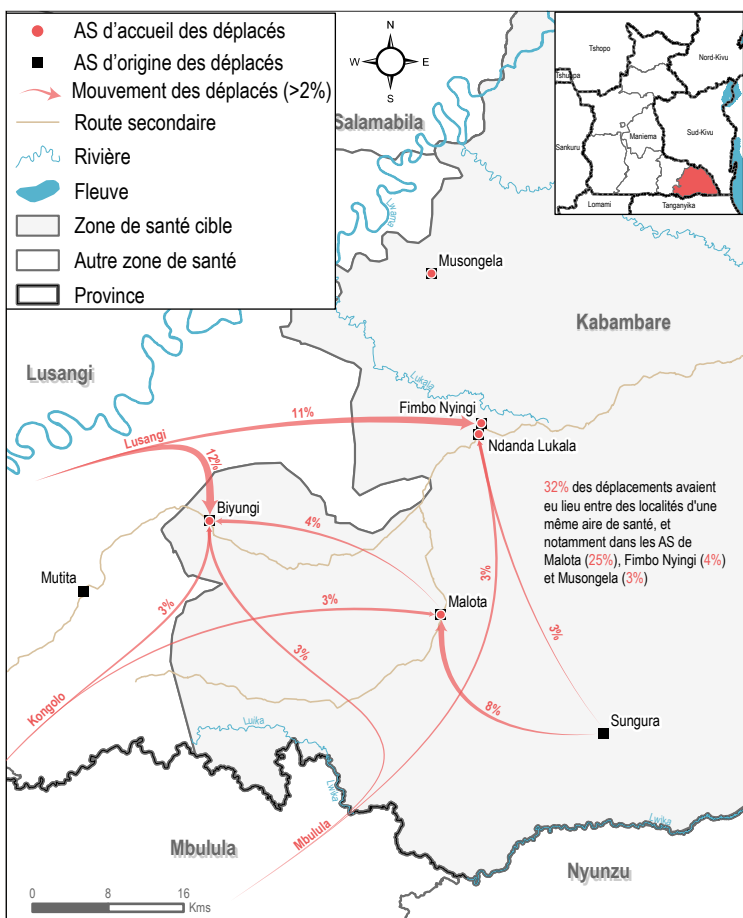
#### Ménages déplacés ou retournés (n=23)

Vente pour achat BNA <sup>10</sup>	57%	█
Vente achats non-alimentaires	13%	█
Paiement dette ou amende	13%	█
Dot	13%	█



## ➔ DÉPLACEMENTS

Lieux d'origine des ménages déplacés des AS évaluées (déplacement le plus récent) :



Les activités des groupes armés continuent d'entraîner violences et prédateurs économiques (pillages, braquages, taxes illégales) dans la zone de santé de Kabambare, en particulier dans le sud-est. Cette instabilité sécuritaire est à l'origine de **multiples mouvements de population** depuis mai 2017, les dernières vagues ayant été enregistrées aux mois de **mars, avril et novembre 2022**. Les groupes de discussion communautaires et enquêtes ménages ont d'ailleurs montré que les raisons qui ont poussé ces ménages à se déplacer étaient directement liées aux violences par les groupes armés, et au contexte d'insécurité générale dans les localités de départ.

Au moment de l'enquête, une grande partie des ménages déplacés et retournés de la zone avaient vécu leur dernier mouvement depuis moins de 12 mois, et avaient fait face à une perte de sources de revenus, d'actifs productifs et d'accès aux terres en raison du déplacement. Du fait de ce manque de ressources, les résultats de l'évaluation ont montré que les ménages déplacés étaient particulièrement touchés par un **manque de nourriture** et des **difficultés d'accès à des services de santé liées à un manque de moyens financiers**. D'après les enquêtes ménages, les difficultés les plus importantes vécues par les ménages déplacés et retournés depuis leur arrivée étaient le manque de nourriture (cité par 86% d'entre eux), suivi par un manque d'accès aux soins (35%)<sup>6</sup>.

La plupart des ménages déplacés du nord-ouest la zone de santé de Kabambare vivent en **famille d'accueil**. Au moment de l'enquête, 42% des ménages non-déplacés accueilleraient au moins un ménage déplacé ou retourné. Les ménages déplacés ou retournés dépendent en partie des ménages les accueillant pour subvenir à leurs besoins de base, et les résultats des groupes de discussion ont montré que, souvent, les familles d'accueil avaient dû changer leurs habitudes alimentaires suite à l'arrivée des déplacés en raison de l'augmentation du nombre de personnes à nourrir et des ressources limitées.

## Situation des ménages déplacés

### Situation des ménages déplacés (n=73) :

La majorité des ménages déplacés venaient d'une autre partie de la **ZS de Kabambare (60%)**, le plus souvent des AS Malota (29%) ou Sungura (11%). Il est intéressant de noter que beaucoup de ces mouvements ont eu lieu entre des localités d'une même aire de santé, en particulier au sein de l'AS de Malota. En ce qui concerne les 40% restants, 25% venaient de la ZS de Lusangi, 12% du nord de la province du Tanganyika, et 3% de la ZS de Salamabila.



**66%** des ménages étaient arrivés **au cours des 12 mois avant l'enquête**, avec des pics en mars-avril 2022 (18% des ménages déplacés concernés), et en novembre 2022 (18%).



**95%** des ménages déplacés ont indiqué que **l'insécurité / les conflits** était la raison principale qui a poussé leur ménage à se déplacer. Les autres raisons comprenaient notamment le manque de nourriture (23%), la recherche d'une source de revenus (5%) et l'accès à l'éducation (5%)<sup>6</sup>.



Au moment de l'enquête, seuls **58%** prévoient de rentrer dans leur localité d'origine, si la situation sécuritaire venait à s'améliorer (48% d'entre eux), afin d'avoir un meilleur accès aux champs (19%), ou encore afin d'avoir un meilleur accès à l'éducation (17%).



### Difficultés les plus importantes vécues par les ménages déplacés ou retournés (n=74)<sup>6</sup> pendant le déplacement :

Manque de nourriture	73%	<div style="width: 73%;"></div>
Insécurité	47%	<div style="width: 47%;"></div>
Manque d'accès aux soins	47%	<div style="width: 47%;"></div>
Conditions de vie	30%	<div style="width: 30%;"></div>
Problèmes d'accès à l'eau	28%	<div style="width: 28%;"></div>
Séparation familiale	5%	<div style="width: 5%;"></div>

### Difficultés les plus importantes vécues par les ménages déplacés ou retournés (n=74)<sup>6</sup> depuis leur arrivée dans la localité :

Manque de nourriture	86%	<div style="width: 86%;"></div>
Manque d'accès aux soins	35%	<div style="width: 35%;"></div>
Insécurité	34%	<div style="width: 34%;"></div>
Manque d'accès à l'éducation	32%	<div style="width: 32%;"></div>
Difficultés liées au logement	28%	<div style="width: 28%;"></div>
Manque de soutien / isolement	12%	<div style="width: 12%;"></div>
Problèmes d'accès à l'eau	11%	<div style="width: 11%;"></div>

## Situation d'accueil



**42%** des ménages non-déplacés étaient famille d'accueil pour au moins un ménage déplacé ou retourné au moment de l'enquête.

### Perception des ménages non-déplacés vis-à-vis de la présence des ménages déplacés, selon les ménages déplacés (n=73) :

Prêts à assister (pour un temps)	45%	<div style="width: 45%;"></div>
Prêts à assister (sans limite)	36%	<div style="width: 36%;"></div>
Main-d'oeuvre bon marché	17%	<div style="width: 17%;"></div>
Insécurité liée aux déplacés	1%	<div style="width: 1%;"></div>
Pas de réponse	1%	<div style="width: 1%;"></div>

**CONSOMMATION ALIMENTAIRE**

**Accès à la nourriture et habitudes alimentaires des ménages**

Une des conséquences directes de ces chocs est la **dégradation de la sécurité alimentaire**, avec une diminution de la quantité et de la diversité des aliments consommés par les ménages :

(i) Les résultats des enquêtes ménages ont révélé qu'au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête, **86% des ménages ont fait face à des privations alimentaires**, dont 3% avec un Indice Domestique de Faim (IDF) "sévère". Par ailleurs, le Score de Consommation Alimentaire (SCA) montre que **93% des ménages n'avaient pas consommé de produits alimentaires suffisamment diversifiés, ou trop peu fréquemment**, dont 48% avec un score "pauvre" et 49% avec un score "limite". Ces scores étaient **plus sévères pour les ménages déplacés**, en particulier en ce qui concerne l'IDF, avec 98% de ménages déplacés ayant fait face à des privations, contre 82% pour les ménages non-déplacés.

(ii) Les entretiens auprès d'IC semblent confirmer cette tendance : les 11 chefs de villages et chefs religieux interrogés considéraient que **le nombre de personnes souffrant de la faim avait augmenté dans leur localité**, et 10 d'entre eux que **l'accès à la nourriture s'était dégradé par rapport à l'année précédente**.

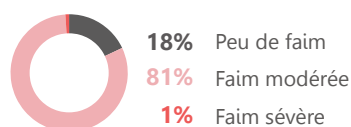
(iii) Lors de la plupart des groupes de discussion, les participantes ont indiqué que la majorité des ménages souffraient de la **faim** et d'un **manque d'accès à la nourriture**, et considéraient qu'il s'agissait d'une des difficultés principales auxquelles faisaient face les ménages.

En consultant ces résultats, il est essentiel de noter que l'enquête est intervenue **en période de soudure**, avant le début des récoltes de la saison A<sup>7</sup> : l'accès aux aliments des ménages est susceptible de s'améliorer à partir de décembre, ce qui aura un impact sur ces indicateurs.

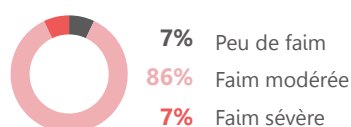
**L'Indice Domestique de la Faim (IDF)**

L'IDF est un indice de privation dans les ménages, basé sur la perception. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur la fréquence (nombre de jours) et la nature (absence de nourriture dans le foyer, dormi en ayant faim, journée et nuit sans manger) des privations alimentaires vécues au cours des 4 semaines ayant précédé l'enquête.

**Ménages non-déplacés (n=103)**



**Ménages déplacés (n=74)**



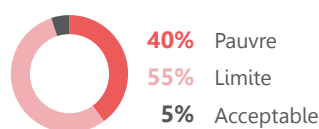
Peu de faim (Ph. 1-2)	Faim modérée (Ph. 3)	Faim sévère (Ph. 4+)
<2	2-3	>3

**Score de Consommation Alimentaire (SCA)**

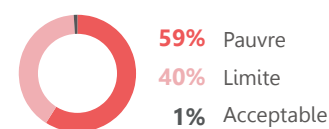
Le SCA est un indicateur de la diversité alimentaire, et prend en compte la fréquence des repas et l'importance des différents groupes d'aliments dans la consommation alimentaire des ménages. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur la fréquence de consommation de différents groupes d'aliments au cours des 7 jours ayant précédé l'enquête.

<b>Pauvre</b> (Phase 4+)	< 28.1
<b>Limite</b> (Phase 3)	28.1-42
<b>Acceptable</b> (Phases 1-2)	> 42

**Ménages non-déplacés (n=104)**



**Ménages déplacés (n=73)**



**Stratégies d'adaptation liées à la consommation alimentaire**

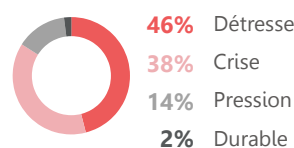
**L'Indice de Stratégies de Survie simplifié (ISSS)**

L'ISSS permet d'identifier une détérioration de la situation des ménages, en particulier dans les premiers stades d'une crise, en mesurant leur recours à des stratégies en survie en raison du manque de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur la fréquence à laquelle ils ont dû, au cours des 7 derniers jours : (i) Manger des aliments moins préférés ou moins chers (poids=1); (ii) Emprunter de la nourriture (poids=2); (iii) Diminuer la taille des portions de repas (poids=1) ; (iv) Limiter la consommation des adultes lors du repas pour que les enfants puissent manger (poids=3); (v) Diminuer le nombre de repas consommés par jour (poids=1). Ces stratégies de survies sont analysées au regard de ce qu'elles traduisent sur la situation des ménages dans le contexte de la RDC, ce qui définit la pondération.

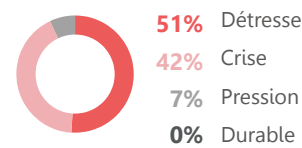
Durable (Phase 1)	Sous pression (Phase 2)	Crise (Phase 3)	Détresse (Phase 4+)
0-3	4-18	19-42	> 42

**88%** des ménages étaient en phase 3 à 4 de l'ISS, traduisant une situation de crise (40%) ou de détresse (48%).

**Ménages non-déplacés (n=104)**



**Ménages déplacés (n=74)**



Les enquêtes ont révélé que **88% des ménages avaient eu recours à des stratégies traduisant une situation de crise ou de détresse** au cours des 7 jours ayant précédé l'enquête, et ce chiffre atteignait 93% pour les ménages déplacés ou retournés. La proportion élevée de ménages en situation de détresse indique que la situation des ménages était en train de se détériorer au moment de l'enquête. Par ailleurs, lors de la plupart des groupes de discussion, les participantes ont rapporté que les ménages avaient dû adapter leurs habitudes alimentaires à cause d'un manque de nourriture, en réduisant **le nombre de repas par jour**, et **en consommant des aliments moins chers** (i.e. abandon d'aliments préférés comme le maïs) depuis plusieurs semaines. L'enquête étant intervenue à la fin de la période de soudure, ces difficultés sont en partie liées à la saisonnalité, même si les résultats indiquent que ce n'est pas le seul facteur : les 11 IC ont rapporté que le nombre de personnes souffrant de la faim avait augmenté dans leur localité par rapport à la même saison l'année dernière.

## CHANGEMENTS DANS LES MOYENS D'EXISTENCE

### Stratégies d'adaptation liées aux moyens d'existence

Les résultats de l'indice stratégie de survie relevé lors des enquêtes ménages indiquent que **85% des ménages avaient eu recours à des stratégies de crise ou d'urgence** au cours des 30 jours précédant l'enquête. Les ménages déplacés avaient davantage recours à ces stratégies : 35% d'entre eux avaient eu recours à des stratégies d'urgence, contre 24% des non-déplacés, et 61% avaient eu recours à des stratégies de crise, contre 53% des non-déplacés.

Les stratégies les plus utilisées par les ménages étaient l'emprunt d'argent ou de nourriture (75% des ménages), la réduction des dépenses non-alimentaires essentielles telles que la santé ou l'éducation (74%) ou encore retirer les enfants de l'école (69%).

### L'Indice de Stratégies de Survie (ISS)

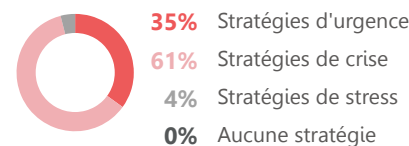
L'ISS évalue dans quelle mesure les ménages ont recours à des stratégies néfastes lorsqu'ils font face à un manque de nourriture ou d'argent pour en acheter. Contrairement à l'ISSS, cet indice s'intéresse en particulier aux stratégies de survie touchant aux moyens d'existence et à l'épuisement des actifs du ménage, ce qui permet d'identifier une détérioration de leur situation et de leur capacité à faire face aux chocs. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur leur recours à 10 stratégies types au cours des 30 jours avant l'enquête, qui ont été catégorisées selon leur degré de sévérité en lumière du contexte de la RDC.

Aucune (Phase 1)	Stress (Phase 2)	Crise (Phase 3)	Urgence (Phase 4+)
0	1	2	3

#### Ménages non-déplacés (n=208)



#### Ménages déplacés (n=74)



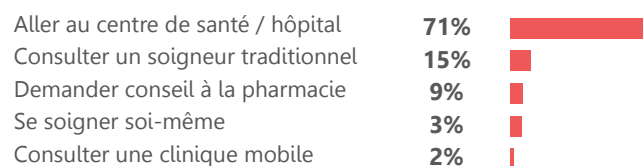
## SANTÉ

Conséquence de ces chocs, les risques liés à la santé augmentent pour les ménages : les groupes de discussion ont montré que **l'accès aux soins était limité**, principalement parce que **les ménages ne peuvent plus prendre en charge leur coût**, et à cause d'un **manque de médicaments** au niveau du centre de santé le plus proche. Les ménages faisaient donc face à un accès insuffisant aux soins, dans un contexte où, d'après les participantes des groupes de discussion formés de personnes non-déplacées, les cas de maladies ont augmenté dans la zone suite à l'arrivée de ménages déplacés.

Enfin, les participantes des quatre groupes de discussion ont rapporté une **absence de services de nutrition dans la zone**, ce qui a également été constaté à travers les enquêtes ménages. Pour les participantes, cette absence de services adéquats était à l'origine d'une faible chance de survie pour les enfants souffrant de malnutrition.

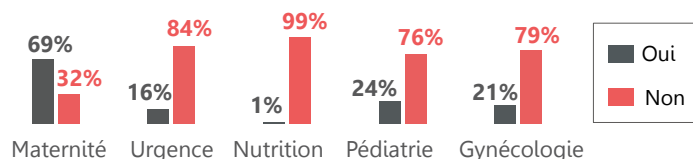
### Itinéraire thérapeutique

#### Habitudes des ménages face à un problème de santé :

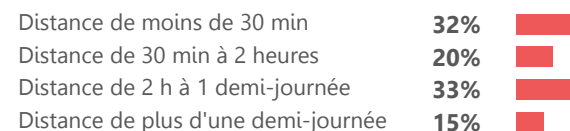


### Accès aux soins de santé

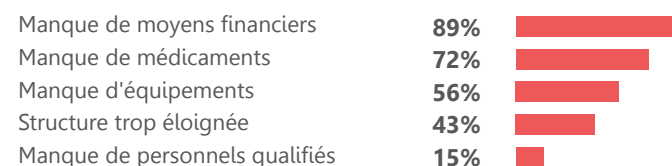
#### Services fournis par le centre de santé le plus proche, d'après les ménages :



#### Distance du centre de santé le plus proche<sup>a</sup> :

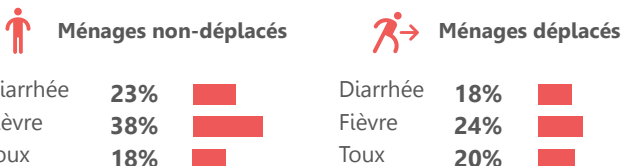


#### Difficultés principales pour accéder aux soins<sup>b</sup> :

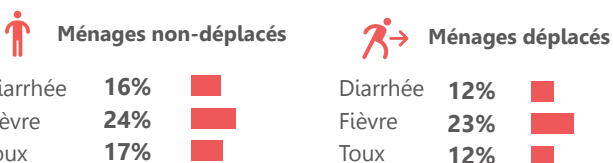


### Etat de santé des enfants

#### Ménages dont au moins l'un des enfants de moins de 5 ans a été malade au cours des 2 semaines avant l'enquête<sup>11</sup> :



#### Ménages dont au moins l'un des enfants de plus de 5 ans a été malade au cours des 2 semaines avant l'enquête :



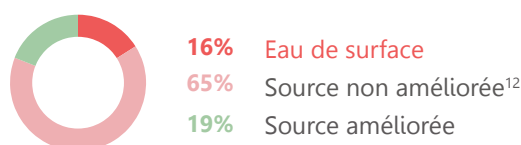
**EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT**

Les quatre groupes de discussion communautaires ont rapporté que la **mauvaise qualité de l'eau** (eau impropre à la consommation) **l'insuffisance de points d'eau dans leur communauté** et le **manque de récipients pour stocker l'eau** étaient les problèmes principaux auxquels faisait face la population en termes d'accès à l'eau. A noter que les problèmes d'accès à l'eau différaient peu entre les ménages déplacés et les ménages non-déplacés.

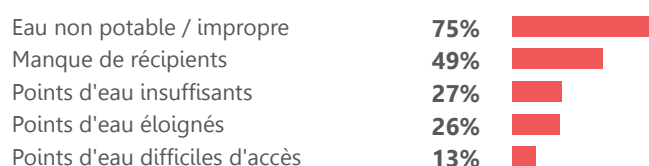
Les problèmes liés à la qualité de l'eau semblent être directement liés au type de sources utilisées par les ménages pour l'eau de boisson :

81% des ménages utilisaient généralement de **l'eau de surface ou une source non-améliorée**, qui ne permettent pas d'éviter la transmission de maladies d'origine hydrique.

En ce qui concerne l'hygiène et l'assainissement, la plupart des ménages ont indiqué que leurs membres se lavaient les mains à certains moments clés, surtout avant le repas. Ces résultats sont cependant à nuancer, car la majorité des ménages n'avaient pas accès à du savon au moment de l'enquête. Enfin, 18% des ménages ont rapporté ne pas utiliser d'installations sanitaires / pratiquer la défécation à l'air libre.

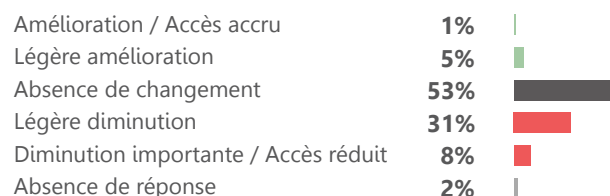
**Eau****Source d'eau principale utilisée par le ménage pour boire au cours des 30 jours avant l'enquête :**

Quel que soit le statut de résidence du ménage, la source d'eau principale de la grande majorité de la population du nord-ouest de la ZS de Kabambare était une **source non-améliorée ou une eau de surface** (rivière, étang, etc.). D'ailleurs, la **mauvaise qualité de l'eau** (eau impropre à la consommation) a été rapportée lors des quatre groupes de discussion communautaires comme étant l'un des problèmes majeurs dans leur localité.

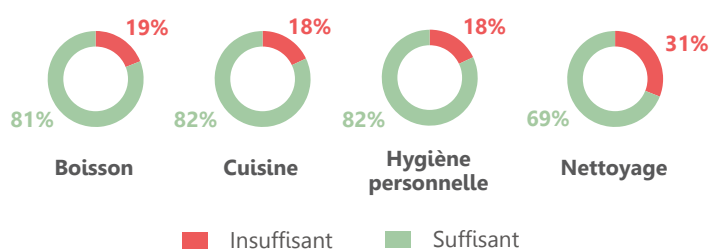
**Problèmes d'accès à l'eau rencontrés par les ménages<sup>6</sup> :**

La mauvaise qualité de l'eau consommée, une insuffisance de points d'eau dans la localité et un manque de récipients pour stocker l'eau ont également été rapportés lors des quatre groupes de discussion communautaires.

Les problèmes d'accès à l'eau rencontrés par les ménages ne semblaient pas différer sensiblement selon le statut de résidence des ménages.

**Evolution de l'accès à l'eau au cours des 6 derniers mois, d'après les ménages :**

L'évaluation étant intervenue au cours de la saison des pluies dans le territoire, il est probable que **l'amélioration de l'accès à l'eau rapportée par certains ménages soit liée aux variations saisonnières**. En ce qui concerne les diminutions de l'accès à l'eau, la plupart des ménages concernés (n=70) ont rapporté qu'elles étaient dues à l'augmentation du temps d'attente aux points d'eau liée au nombre plus important de ménages dans la zone (43%), à une destruction de points d'eau suite à des pluies, vents ou inondations (29%), à des contamination / diminution de la qualité de l'eau (19%), ou à une destruction de points d'eau suite à des attaques (19%).

**Quantité d'eau disponible pour les besoins du ménage :****Temps nécessaire pour aller chercher de l'eau d'après les ménages (aller, retour, attente)<sup>8</sup> :****Hygiène et assainissement**

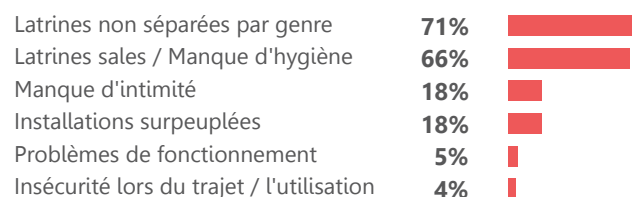
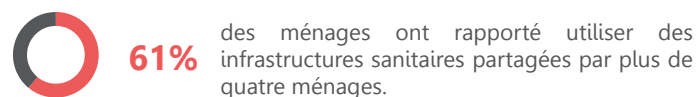
Les ménages ont indiqué se laver les mains à certains moments clés, tels qu'avant de manger (99% d'entre eux), après être allé aux toilettes (18%), avant d'allaiter (10%) ou encore avant de préparer les aliments (9%)<sup>6</sup>.



**99%** des ménages **n'avaient cependant pas accès à un système de lavage des mains avec savon et eau** à domicile au moment de l'enquête, et **85% se lavaient le plus souvent les mains avec de l'eau seulement**, contre 11% avec de l'eau et du savon, et 4% avec de l'eau et des cendres.



**82%** des ménages ont déclaré **utiliser généralement des latrines**, dont 78% des latrines non-améliorées (latrines à fosse ouverte) et 4% à des latrines améliorées (latrines à fosse couverte). Les 18% restants n'utilisaient pas d'infrastructures sanitaires.

**Problèmes rapportés par les ménages concernant les infrastructures sanitaires auxquelles ils ont accès (n=146)<sup>6</sup> :****Partage des infrastructures sanitaires entre les ménages :**



## Notes méthodologiques

### Précisions sur l'échantillonnage

Enquêtes ménage : Les enquêtes ménages ont été réalisées auprès du chef de ménage ou d'un autre adulte du ménage présent, pendant une durée d'environ 30 minutes. Les ménages enquêtés ont été sélectionnés de manière aléatoire, afin d'obtenir des résultats représentatifs au niveau de la zone de santé évaluée avec un niveau de confiance de 95% et une marge d'erreur de 10%.

Entretiens auprès d'informateurs clés : Les IC ont été sélectionnés par les agents REACH sur la base de leur(s) rôle(s) au sein des communautés et de leurs connaissances des localités évaluées. Il s'agit donc d'un échantillon choisi et les résultats des entretiens IC doivent être considérés comme indicatifs.

Groupes de discussion communautaires : Les participantes des groupes de discussion ont été sélectionnées au sein des localités évaluées sur la base de leur statut de résidence (déplacées / retournées ou non-déplacées) et de leur genre, et séparées selon ces critères lors des discussions. Il s'agit donc d'un échantillon choisi et les résultats des groupes de discussion doivent être considérés comme indicatifs.

### Limites de l'évaluation

En raison de contraintes d'accès (logistiques et sécuritaires), seules les aires de santé (AS) de l'ouest de la zone de santé de Kabambare ont été ciblées pour cette enquête et incluses dans l'échantillonnage : les AS de Fimboyingi, Ndanda Lukala, Malota, Musongela et Biyungi (voir "couverture géographique", page 1). Les résultats ne sont donc pas représentatifs de la situation du reste de la zone de santé, qui en outre est susceptible de présenter des besoins humanitaires plus sévères en raison de son contexte sécuritaire / géographique. Par ailleurs, il est important de noter que, deux des AS ciblées étant situées au centre de la zone de santé (Fimboyingi et Ndanda Lukala), l'accès aux ressources et aux services de base est susceptible d'être meilleur dans les localités de ces AS que dans les localités du reste de la zone de santé.

## Notes de bas de page

1 [IPC | Democratic Republic of Congo: Acute Food Insecurity and Acute Malnutrition Situation July 2022 - June 2023](#). Le Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC) est un ensemble d'outils d'analyse et de processus permettant d'analyser et de classer la sévérité de l'insécurité alimentaire suivant des normes scientifiques internationales.

2 [Democratic Republic of Congo - Overview - World Bank - Octobre 2022](#)

3 Cinq aires de santé de l'ouest de la ZS de Kabambare étaient ciblées dans le cadre de l'évaluation : Fimboyingi, Ndanda Lukala, Malota, Musongela et Biyungi.

4 Définitions utilisées dans le cadre de l'enquête : Une personne déplacée à l'intérieur de son pays (PDI) est une personne qui a été forcée ou obligée de fuir ou de quitter son domicile habituel, en raison d'un conflit armé, et qui n'est pas encore retournée dans sa localité d'origine. Une personne retournée est une personne qui était déplacée interne (PDI), mais qui est récemment retournée dans son milieu.

5 L'un des chefs religieux ayant participé aux entretiens était également personnel soignant (infirmier titulaire).

6 Les ménages / IC ayant eu la possibilité de choisir différentes réponses, la somme des pourcentages n'est pas égale à 100%, mais représente la proportion des IC / ménages ayant choisi chaque réponse.

7 Les autres sources d'aliments pour les ménages comprenaient principalement le soutien de proches, en particulier pour les légumes (20%) et les protéines animales (16%), et la recherche d'aliments dans les champs / forêts (chasse, cueillette), en particulier pour les légumes (11%) et les protéines animales (10%).

8 Temps de trajet avec le moyen de transport principal du ménage.

9 Période de récolte débutant à la mi-décembre dans l'Est de la RDC.

10 Biens non-alimentaires (BNA).

11 La question ayant été posée au niveau du ménage, les résultats sont uniquement indicatifs de la perception des ménages, et ne reflètent pas un avis médical.

12 D'après le [JMP](#), les sources d'eau améliorées sont celles qui permettent de fournir de l'eau propre de par leur conception et leur construction (e.g. eau protégée de l'extérieur).

## Annexes

### [Termes de référence de la recherche](#)

## Etude réalisée dans le cadre du :



### À PROPOS DE REACH

REACH facilite le développement d'outils et de produits d'information visant à renforcer la capacité des acteurs de l'aide à prendre des décisions fondées sur des données quantitatives et qualitatives dans des contextes d'urgence, de relèvement et de développement. REACH utilise des méthodologies basées sur la collecte et l'analyse approfondie de données, et l'ensemble de ses activités sont menées à travers les mécanismes inter-agences de coordination humanitaire. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'ACTED et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche - Programme d'applications satellitaires opérationnelles (UNITAR-UNOSAT).