

Résultats de l'évaluation rapide FSL dans les ZS de Lusangi et Kabambare

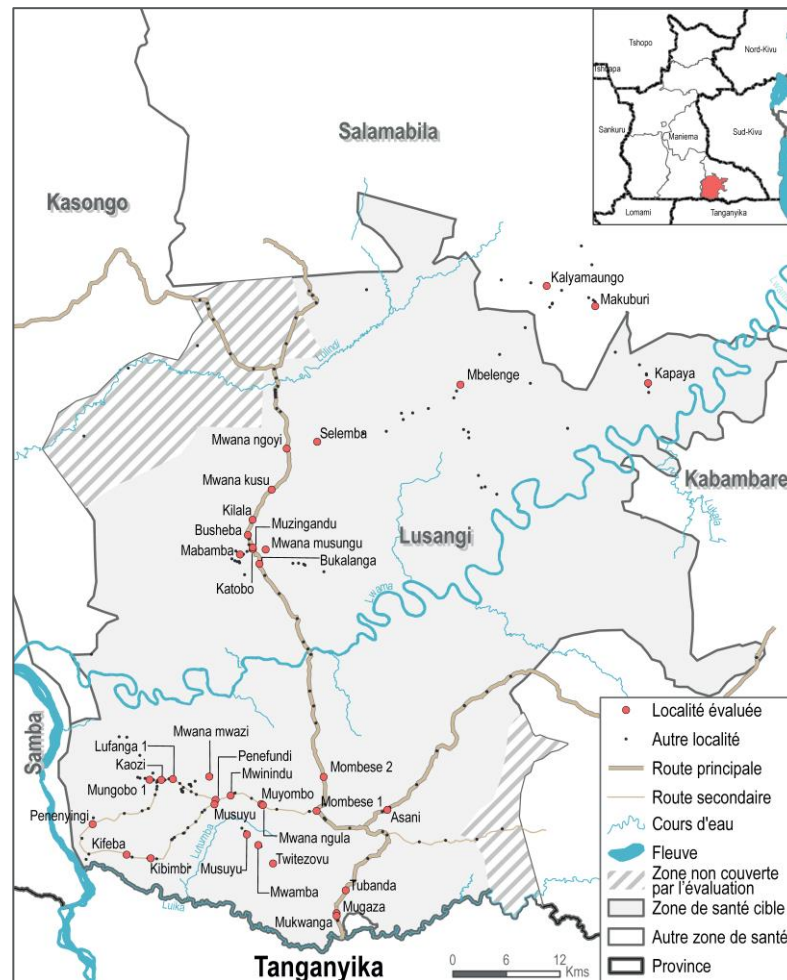
REACH – Novembre 2022

Introduction

Zones évaluées



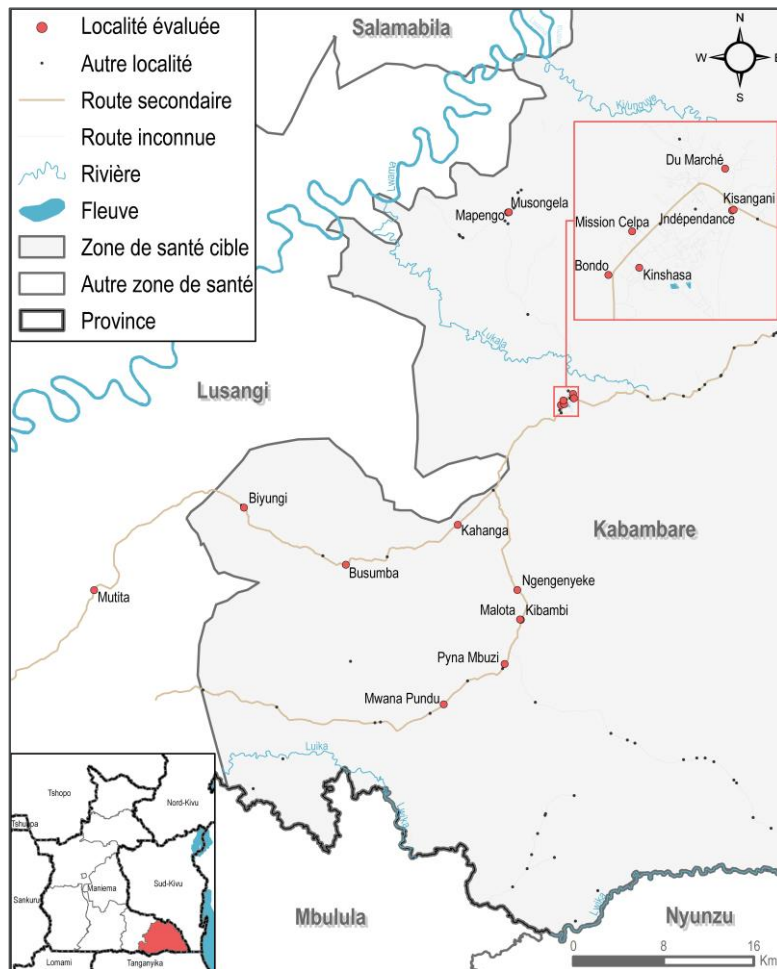
La première évaluation a été effectuée dans l'ensemble de la zone de santé de Lusangi, territoire de Kabambare (Maniema), à l'exception des aires de santé de Kilalaulu et de Katimba.



Zones évaluées



La seconde évaluation a été effectuée dans la partie ouest de la zone de santé de Kabambare, dans les aires de santé de Fimbonyingi, Ndanda Lukala, Biyungi, Malota et Musongela.



Temporalité



Les collectes de données ont eu lieu du **9 au 22 novembre** pour la ZS de Lusangi, **et du 28 novembre au 2 décembre** pour la ZS de Kabambare

Ciblage



La collecte de données a eu lieu auprès de :

ZS Lusangi : 409 ménages ;
31 informateurs clés ; 8
groupes de discussion
communautaire

ZS Kabambare : 178
ménages, 11 informateurs
clés ; 4 groupes de discussion
communautaires

Outils



Les données ont été collectées à l'aide de **questionnaires Kobo**, et de questionnaires papiers pour les groupes de discussion

Aperçu méthodologique

Une méthodologie mixte a été employée, avec collecte de données qualitatives et quantitatives :

Type d'enquêtes	Sélection	Représentativité
Groupes de discussion communautaires	Echantillon choisi (profil, connaissances)	Indicatif
Entretiens avec informateurs clés	Echantillon choisi (profil, connaissances)	Indicatif
Enquêtes ménages	Echantillon aléatoire par grappe	Lusangi : Représentatif au niveau de la zone de santé [NC 98 / ME 7,5] et par groupe de population [NC 92 / ME 10] Kabambare : Représentatif au niveau de 5 aires de santé [NC 95 / ME 10]



Pour la ZS de Kabambare, les résultats désagrégés par groupe de population présentés doivent être considérés comme indicatifs.

Approche de l'évaluation

Limites de l'évaluation

Pour des raisons liées à l'inaccessibilité physique ou sécuritaire :

- Pour la zone de santé de Lusangi, deux aires de santé ont dû être exclues de l'échantillonnage, les résultats ne sont donc pas représentatifs de la situation dans ces zones. Il s'agit des aires de santé de Kilalaulu et de Katimba.
- Pour la zone de santé de Kabambare, seules 5 aires de santé de l'ouest de la zone ont été couvertes.
- La situation humanitaire est susceptible d'être plus sévère dans les aires de santé exclues, en raison du contexte géographique et sécuritaire.

Approche de l'évaluation



Résultats clés

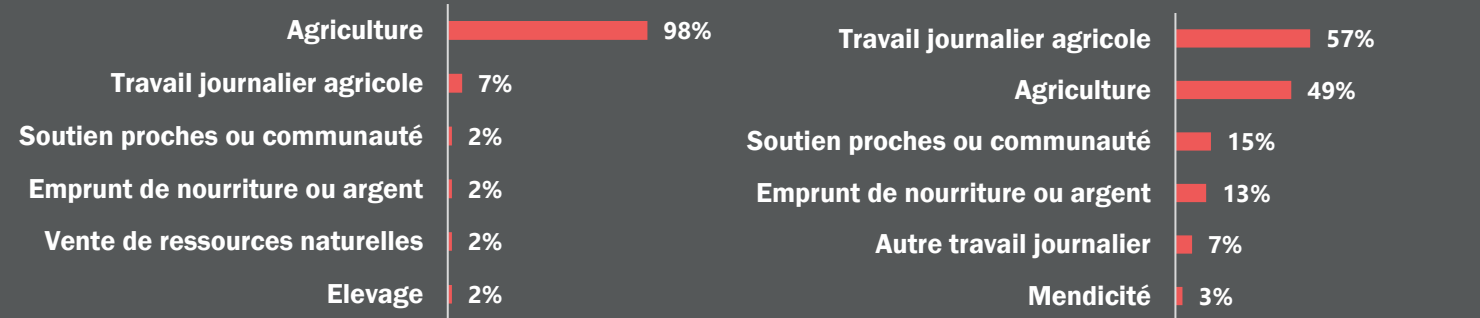
- 1. Facteurs contributifs**
- 2. Sécurité alimentaire**
- 3. Facteurs d'aggravation**

Facteurs contributifs

A. Zone de santé de Lusangi

Moyens d'existence

Activités principales des ménages au cours des 6 mois avant l'enquête*



Ménages non-déplacés (n=261)

Ménages déplacés / retournés (n=148)



99% des ménages non-déplacés avaient accès à une terre agricole



39% des ménages déplacés avaient accès à une terre agricole



11% des ménages non-déplacés possédaient du bétail ou des animaux



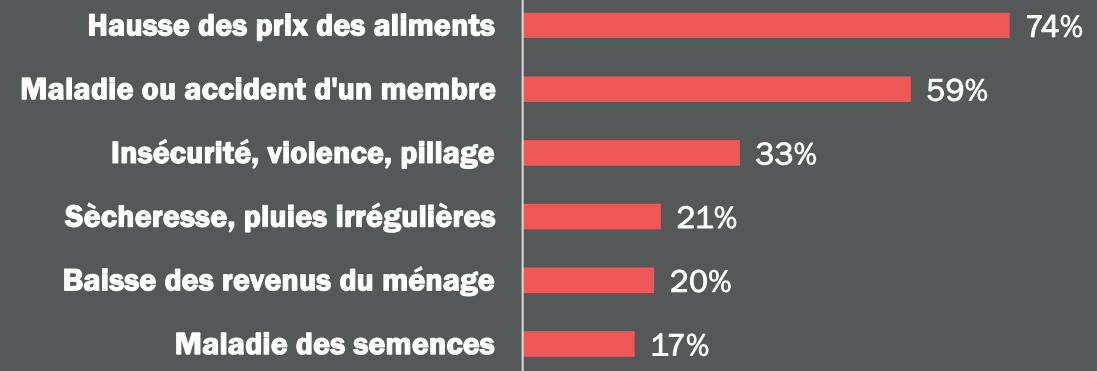
13% des ménages déplacés possédaient du bétail ou des animaux

ZS Lusangi

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Chocs vécus par les ménages au cours des 6 mois avant l'enquête *

ZS Lusangi



Choc ayant le plus atteint le ménage, selon les non-déplacés (en intensité) ** :
Maladie ou accident du ménage (37%),
hausse du prix des aliments (22%),
maladies dans les semences (12%).



Choc ayant le plus atteint le ménage, selon les déplacés (en intensité) ** :
Insécurité, violences, pillages (37%),
maladie ou accident du ménage (20%),
hausse du prix des aliments (13%).

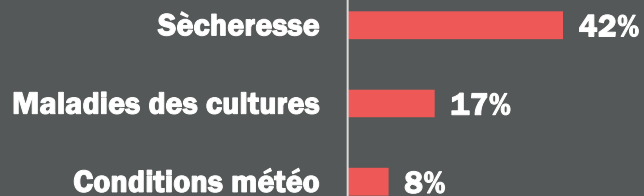
* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.
** Les ménages n'avaient la possibilité que de choisir une réponse.

Chocs affectant l'agriculture et l'élevage

Agriculture



Parmi les ménages agriculteurs (n=306), **54%** ont rapporté une diminution de leur production cette année.

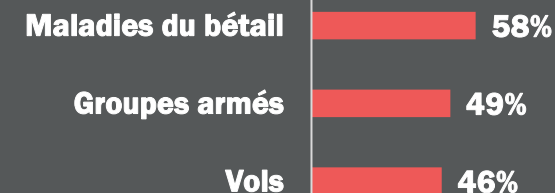


Raisons les plus citées par les agriculteurs concernés*

Elevage



Parmi les ménages éleveurs (n=50), **82%** ont rapporté une diminution de leur bétail cette année.



Raisons les plus citées par les éleveurs concernés *

ZS Lusangi

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Déplacements



La plupart des ménages déplacés venaient d'une autre partie de la ZS de Lusangi (93%), le plus souvent des AS Kilalaulu (40% d'entre eux) ou Mabanda (18%). Les deux-tiers des ménages déplacés étaient arrivés en 2022 avec des pics en septembre (34% des ménages) et octobre 2022 (44%).



La plupart des ménages (98%) ont indiqué que c'est l'insécurité et les conflits qui ont poussé les ménages à se déplacer. Certains d'entre eux (15%) ont également évoqué le manque de nourriture.



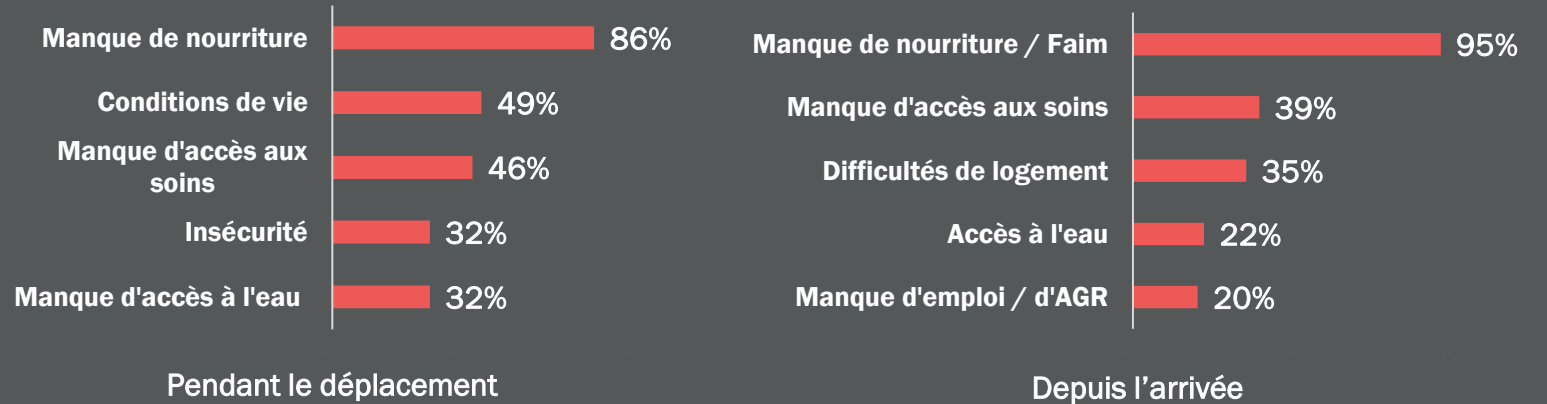
45% des ménages non-déplacés ont indiqué **être familles d'accueil** pour au moins un ménage déplacé.



Chocs

Déplacements

Difficultés principales vécues par les ménages déplacés*



Situation spécifique des ménages déplacés concernant l'agriculture et l'élevage



61% des ménages déplacés n'avaient pas accès à des terres agricoles, souvent car ils n'avaient pas la permission d'utiliser un terrain (41% d'entre eux), ou à cause d'un déplacement récent (23%).



87% des ménages déplacés ne possédaient pas de bétails / animaux, et parmi eux 72% ont rapporté les avoir perdu au cours du déplacement.

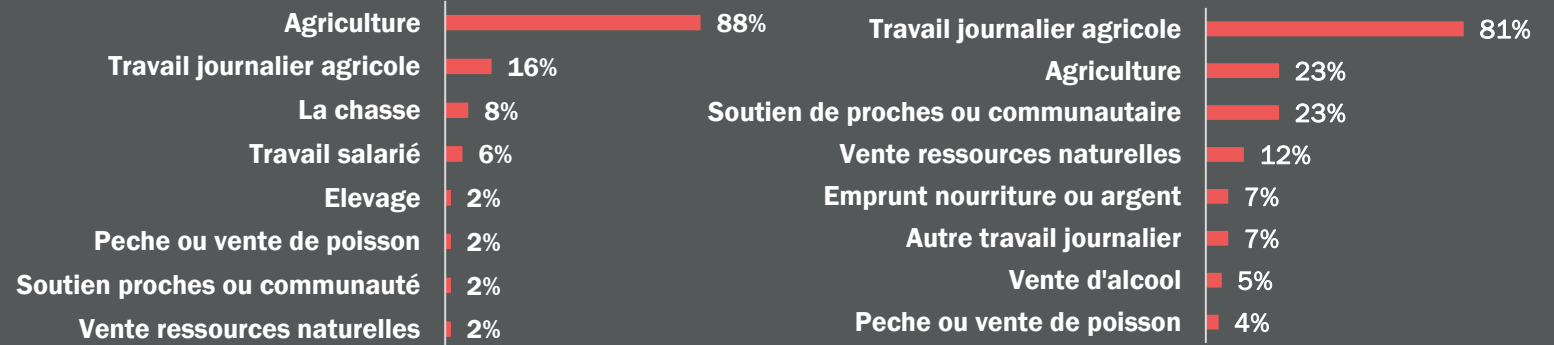
* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Facteurs contributifs

B. Zone de santé de Kabambare

Moyens d'existence

Activités principales des ménages au cours des 6 mois avant l'enquête*



Ménages non-déplacés (n=104)

Ménages déplacés / retournés (n=74)



92% des ménages non-déplacés avaient accès à une terre agricole



68% des ménages déplacés avaient accès à une terre agricole



44% des ménages non-déplacés possédaient du bétail ou des animaux

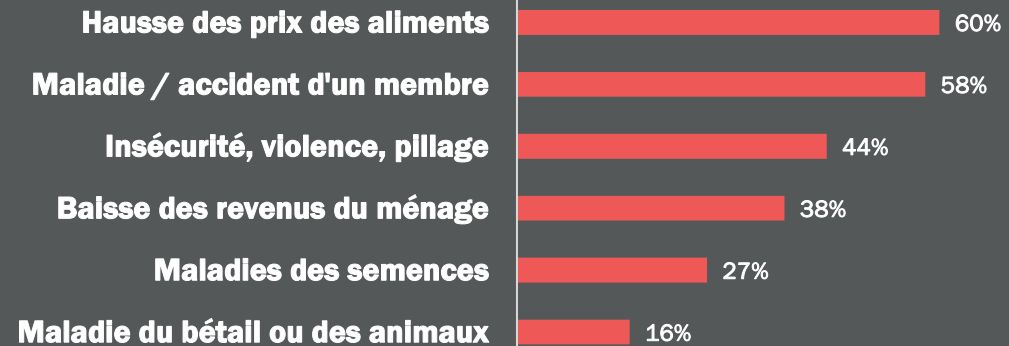


31% des ménages déplacés possédaient du bétail ou des animaux

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Chocs vécus par les ménages au cours des 6 mois avant l'enquête *

ZS
Kabambare



Choc ayant le plus atteint le ménage, selon les non-déplacés (en intensité)**:
Hausse des prix des aliments (27%),
insécurité, violences, pillages (20%),
maladie ou accident d'un membre (18%)



Choc ayant le plus atteint le ménage, selon les déplacés (en intensité)**:
Hausse des prix des aliments (25%),
insécurité, violences, pillages (23%),
baisse des revenus du ménage (21%)

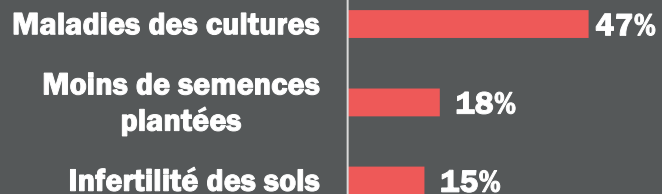
* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.
** Les ménages n'avaient la possibilité que de choisir une réponse.

Chocs affectant l'agriculture et l'élevage

Agriculture



Parmi les ménages agriculteurs (n=126), **27%** ont rapporté une diminution de la production, contre 38% une production identique, et 34% une augmentation.

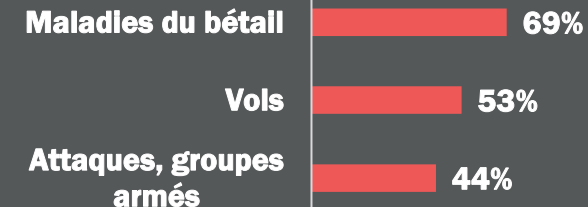


Raisons les plus citées par les agriculteurs concernés (n=34)*

Elevage



Parmi les ménages éleveurs (n=69), **93%** ont rapporté une diminution de leur bétail cette année par rapport à la même période l'année précédente.



Raisons les plus citées par les éleveurs concernés (n=64) *



* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Déplacements



La plupart des ménages déplacés venaient d'une autre partie de la ZS de Kabambare (61%), ou de la ZS de Lusangi (24%). Les deux-tiers des ménages déplacés étaient arrivés en 2022, avec un pic au mois de **novembre 2022**.



La plupart des ménages (95%) ont indiqué que c'est **l'insécurité et les conflits** qui ont poussé les ménages à se déplacer*. Certains d'entre eux (23%) ont également évoqué le manque de nourriture.



42% des ménages non-déplacés ont indiqué **être familles d'accueil** pour au moins un ménage déplacé.



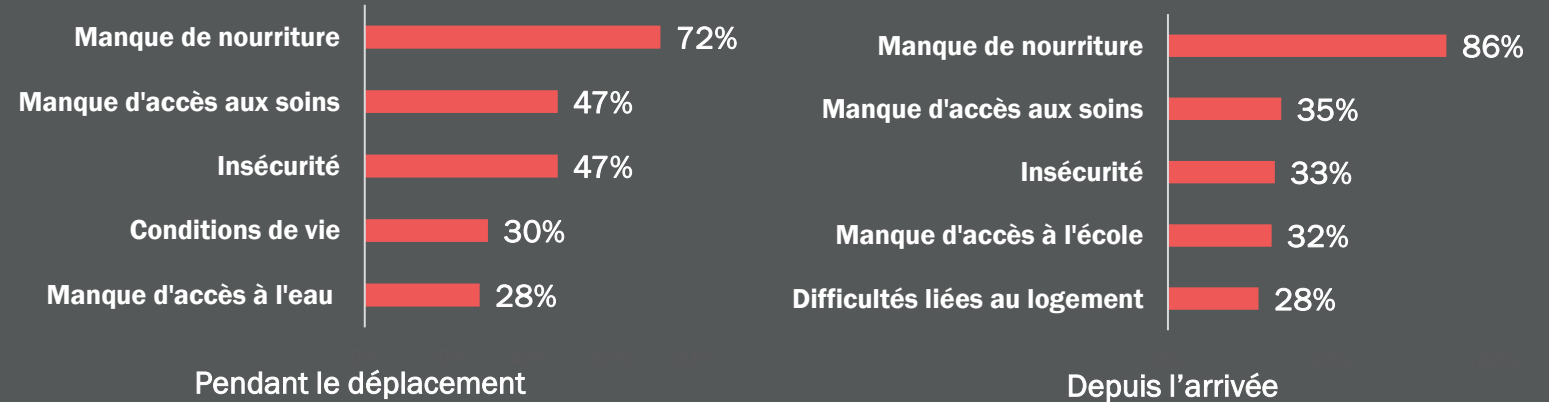
ZS

Kabambare

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Déplacements

Difficultés principales vécues par les ménages déplacés*



ZS
Kabambare

Situation spécifique des ménages déplacés concernant l'agriculture et l'élevage



32% des ménages déplacés n'avaient pas accès à des terres agricoles, et 18% de ceux qui avaient accès à un terrain ne cultivaient pas, souvent à cause de l'insécurité (pour 55% d'entre eux).



69% des ménages déplacés ne possédaient pas de bétail / animaux, et parmi eux 84% ont rapporté les avoir perdu au cours du déplacement.

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.



A retenir

- **Dépendance importante des ménages au secteur agricole**, manque d'autres opportunités économiques – ce qui a été beaucoup mis en avant lors des groupes de discussion communautaires.
- Zone avec des **contraintes importantes liés à l'accès physique et sécuritaire** : contexte sécuritaire instable (violences, déplacements, pillages), difficultés d'accès aux services de base, mauvaise qualité des routes. Les groupes de discussion communautaire ont mis en évidence que l'insécurité causait notamment un ralentissement des activités agricoles à Lusangi.
- **Arrivée de ménages déplacés**, qui a contribué à amplifier les vulnérabilités dans la zone.
- Lusangi en particulier : **Problèmes d'accès aux terres** pour les ménages déplacés, **baisse de la production et des revenus agricole, perte des bétail / animaux de ferme.**
- **Hausse des prix** des produits alimentaires de base – ce qui semble toucher en particulier les ménages déplacés, plus dépendant des marchés selon les participants des groupes de discussion communautaires.

Sécurité alimentaire

A. Zone de santé de Lusangi

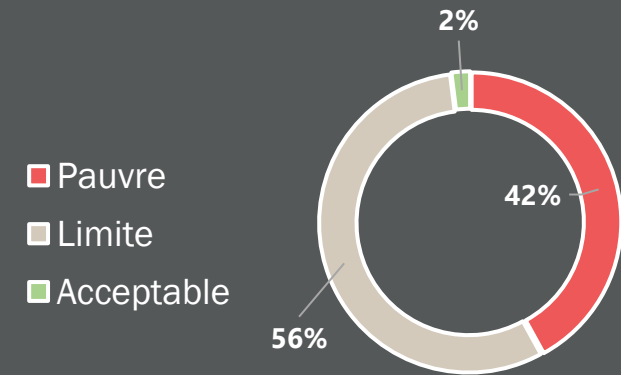
Score de Consommation Alimentaire (SCA)

Définition et seuils

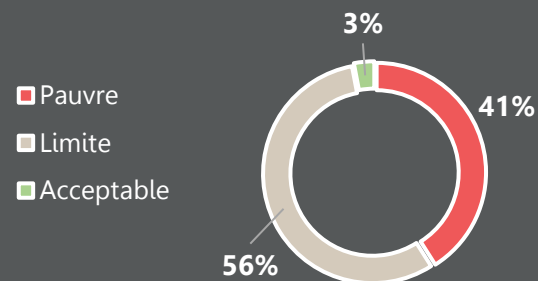
Le SCA est un indicateur de diversité alimentaire, il prend en compte la fréquence des repas et l'importance de chaque groupe d'aliments dans la consommation des ménages.

Pauvre	Limite	Acceptable
<28	28-42	42+

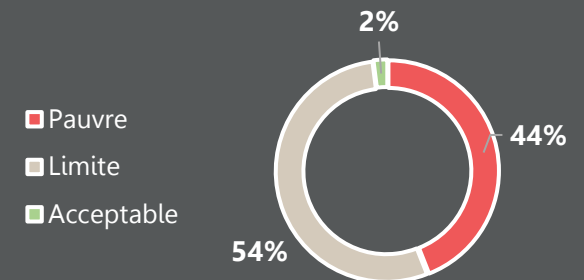
Résultats généraux



Ménages non-déplacés



Ménages déplacés / retournés

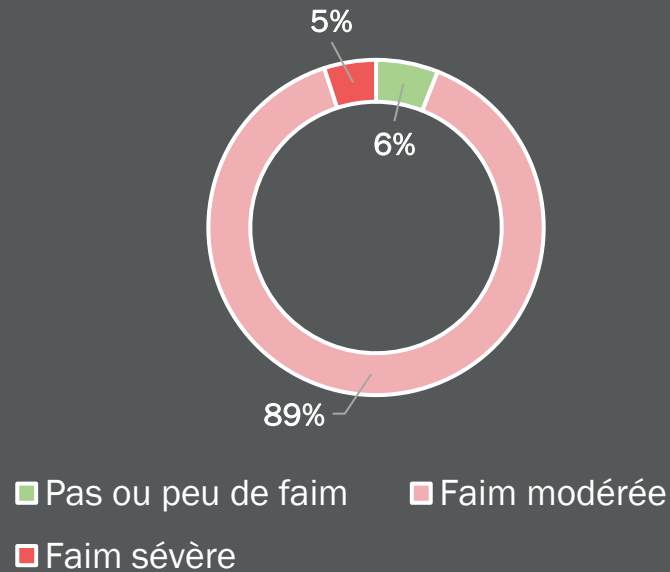


Indice Domestique de Faim (IDF)

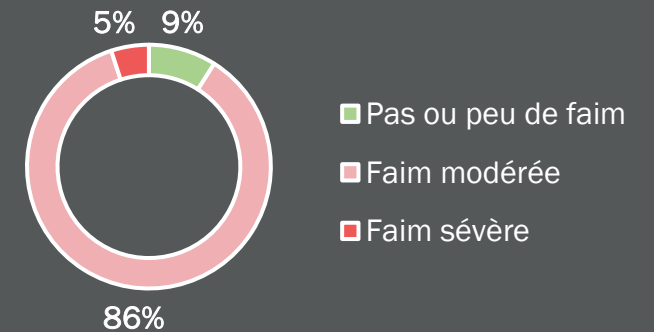
L'IDF est un indice de privation pour les ménages, basé sur la perception. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur la fréquence et la nature des privations alimentaires vécues au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

ZS Lusangi

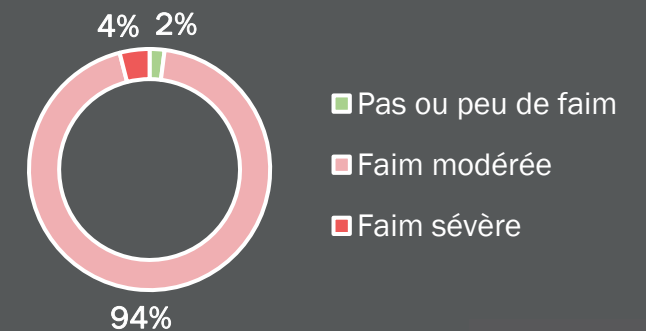
Résultats généraux



Ménages non-déplacés



Ménages déplacés ou retournés



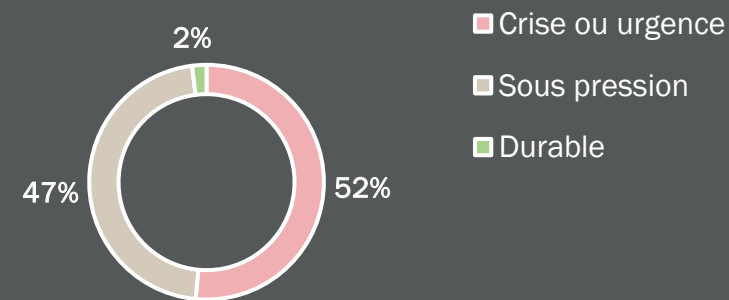
L'indice de stratégies de survie simplifié



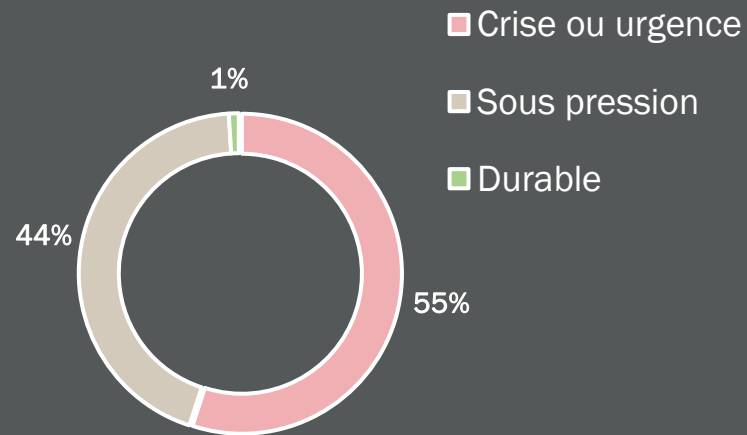
Définition

L'ISS mesure le recours des ménages à des stratégies de survie en cas de manque de nourriture ou d'argent (consommer aliments moins préférés, emprunter nourriture, etc.), et permet d'identifier une détérioration de la situation des ménages.

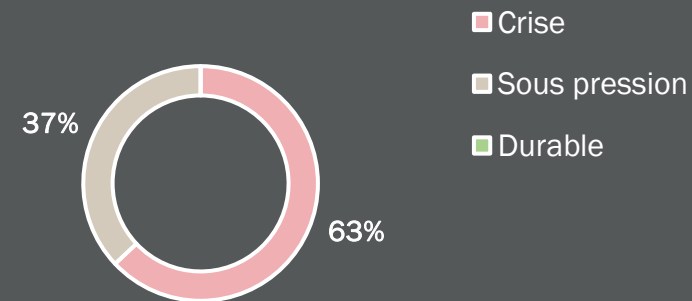
Ménages non-déplacés



Résultats généraux



Ménages déplacés ou retournés



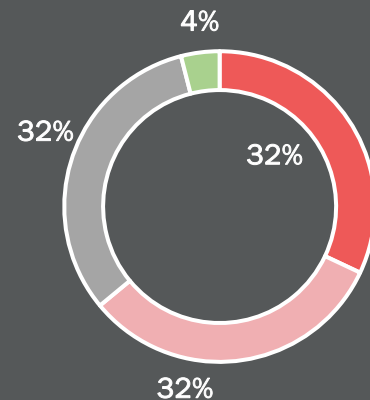
Indice de Stratégies de Survie portant sur les moyens d'existence

Comme l'ISS simplifié (ISSS), l'ISS évalue le niveau de recours des ménages à des stratégies de survie liées à leurs sources de revenus en réponse à un manque de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture.

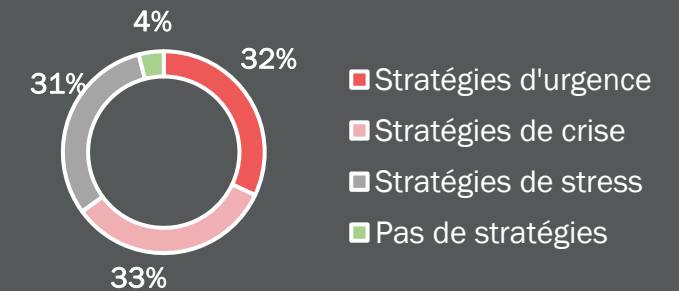
ZS Lusangi

Résultats généraux

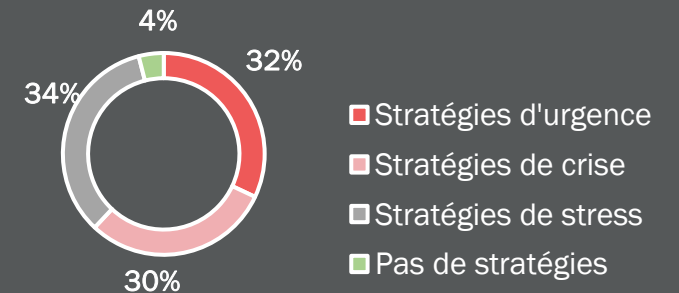
- Stratégies d'urgence
- Stratégies de crise
- Stratégies de stress
- Pas de stratégies



Ménages non-déplacés



Ménages déplacés / retournés



Sécurité alimentaire

B. Zone de santé de Kabambare

Score de Consommation Alimentaire (SCA)

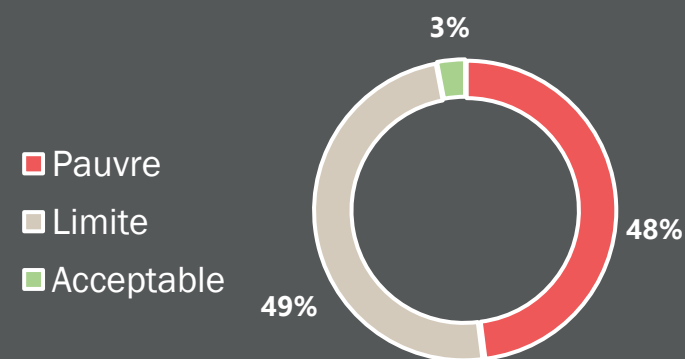


Définition et seuils

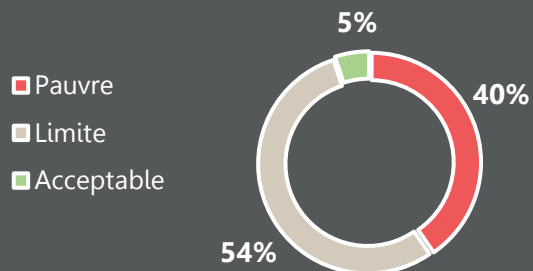
Le SCA est un indicateur de diversité alimentaire, il prend en compte la fréquence des repas et l'importance de chaque groupe d'aliments dans la consommation des ménages.

Pauvre	Limite	Acceptable
<28	28-42	42+

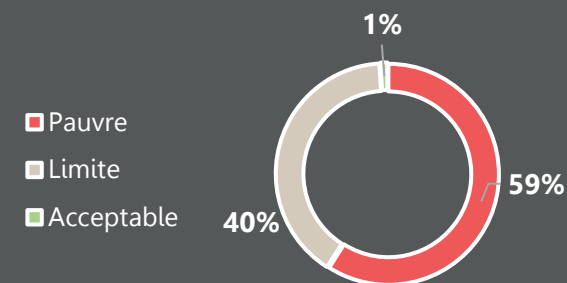
Résultats généraux



Ménages non-déplacés



Ménages déplacés ou retournés

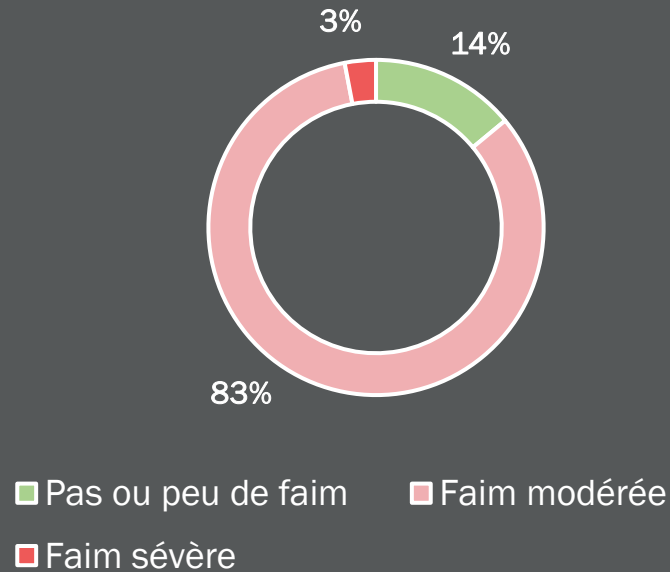


Indice Domestique de Faim (IDF)

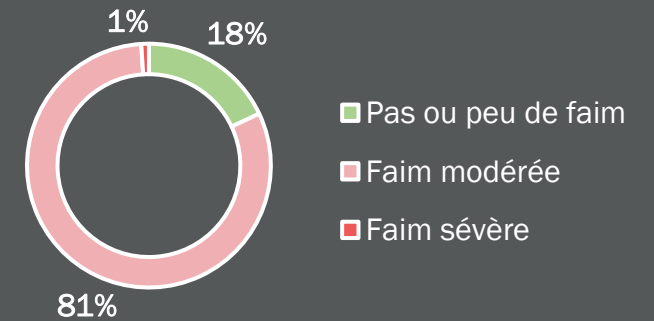
L'IDF est un indice de privation pour les ménages, basé sur la perception. Pour l'évaluer, les ménages ont été interrogés sur la fréquence et la nature des privations alimentaires vécues au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête.

ZS Kabambare

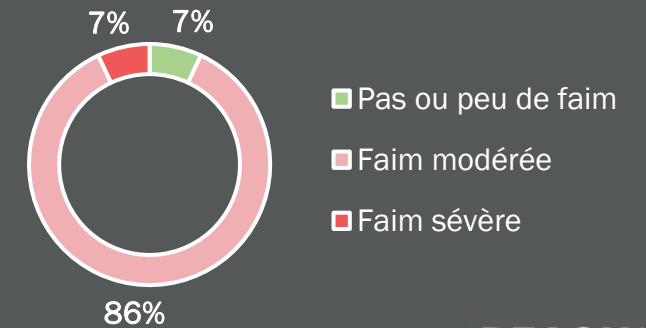
Résultats généraux



Ménages non-déplacés



Ménages déplacés ou retournés

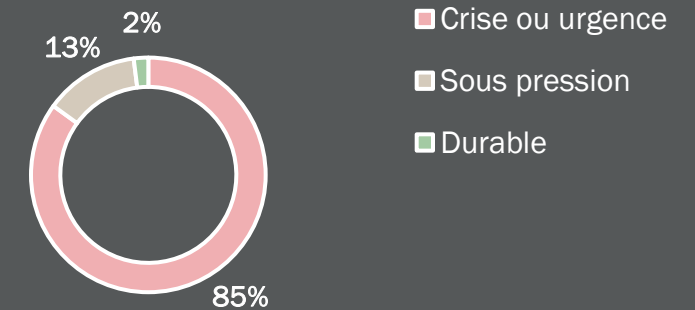


L'indice de stratégies de survie simplifié

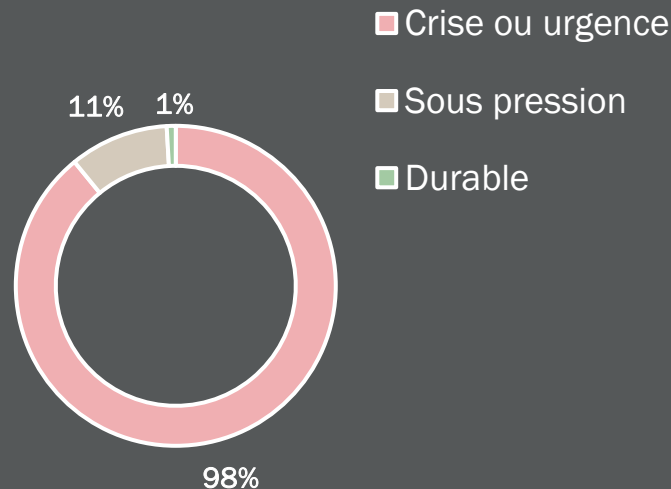
Définition

L'ISS mesure le recours des ménages à des stratégies de survie en cas de manque de nourriture ou d'argent (consommer aliments moins préférés, emprunter nourriture, etc.), et permet d'identifier une détérioration de la situation des ménages.

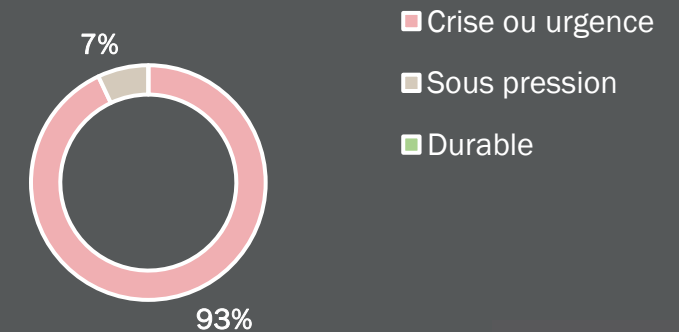
Ménages non-déplacés



Résultats généraux



Ménages déplacés ou retournés

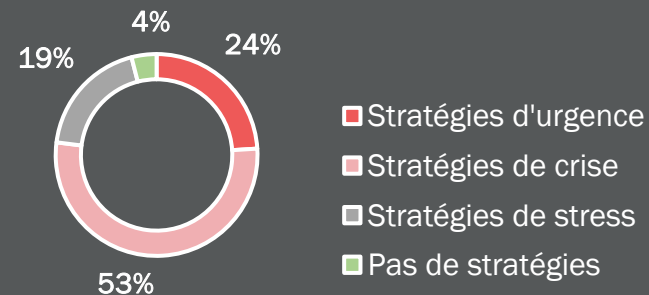


Indice de Stratégies de Survie portant sur les moyens d'existence

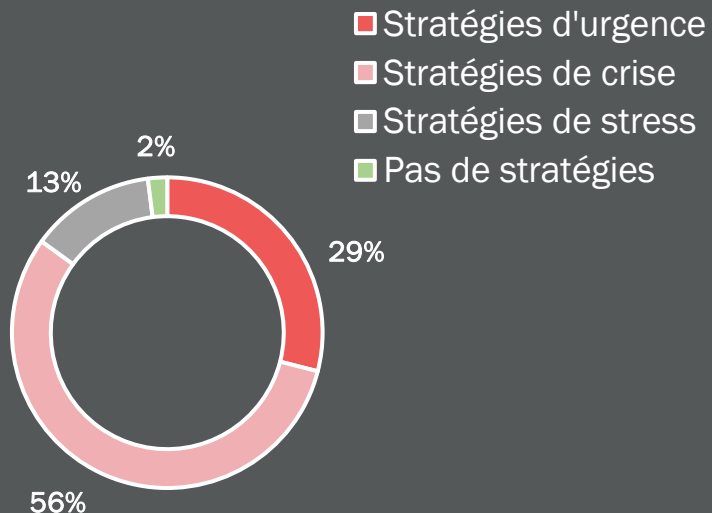
Comme l'ISS simplifié (ISSS), l'ISS évalue le niveau de recours des ménages à des stratégies de survie liées à leurs sources de revenus en réponse à un manque de nourriture ou d'argent pour acheter de la nourriture.

ZS Kabambare

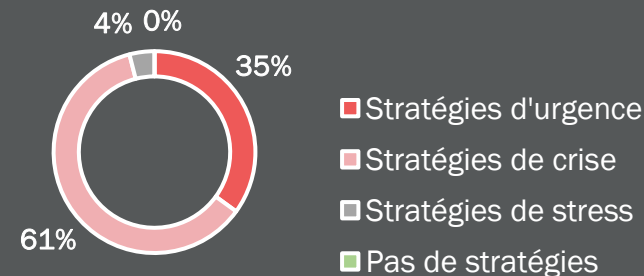
Ménages non-déplacés



Résultats généraux



Ménages déplacés / retournés





A retenir

Consommation alimentaire :

- **Lusangi** : Entre 55% et 98% des ménages en IPC 3+ (Phase de crise ou d'urgence) au moment de l'enquête, selon l'indicateur considéré ;
- **Kabambare** : Entre 86% et 95% des ménage en IPC 3+ (Phase de crise ou d'urgence) au moment de l'enquête, selon l'indicateur considéré.
- Une proportion plus importante de ménages en situation d'insécurité alimentaire à Lusangi qu'à Kabambare (pour ce qui est des zones évaluées) si l'on regarde les indicateurs mesurés au cours des 30 derniers jours, avec une situation assez proche entre les ménages non-déplacés et les ménages déplacés.
- Mais une proportion plus importante de ménages en situation d'insécurité alimentaire à Kabambare, quel que soit le statut de résidence, si les 7 jours avant l'enquête sont considérés. Ces écarts peuvent être expliqués par les périodes de collecte de données, qui - à deux semaines d'écart - ont pu avoir un effet sur les stocks disponibles / le prix des denrées.
- Lors de tous les groupes de discussion menés, le manque de nourriture a été rapporté comme faisant partie des difficultés les plus importantes pour les ménages, entraînant une hausse des cas de malnutrition selon les participants.

A retenir

Moyens d'existence :

- **Lusangi** : 64% des ménages avaient eu recours à des stratégies de crise ou d'urgence au cours des 30 jours précédant l'enquête.
- **Kabambare** : 85% des ménages avaient eu recours à des stratégies de crise ou d'urgence au cours des 30 jours précédant l'enquête.
- Une plus faible proportion de ménages ayant eu recours à des stratégies de crise ou pire à Lusangi en comparaison à ceux de Kabambare, **mais une proportion plus importante de ménages ayant eu recours à des stratégies d'urgence parmi les ménages non-déplacés**. Les résultats indiquent par ailleurs que **certaines stratégies étaient moins disponibles pour les ménages de Lusangi**, en particulier parmi les ménages déplacés (ex : retirer les enfants de l'école, vendre des actifs productifs ou moyens de transport, etc.). Ce phénomène est à considérer lors de l'interprétation du score ISSS / ICSI, pour éviter une sous-estimation des besoins.

Facteurs aggravants

A. Zone de santé de Lusangi

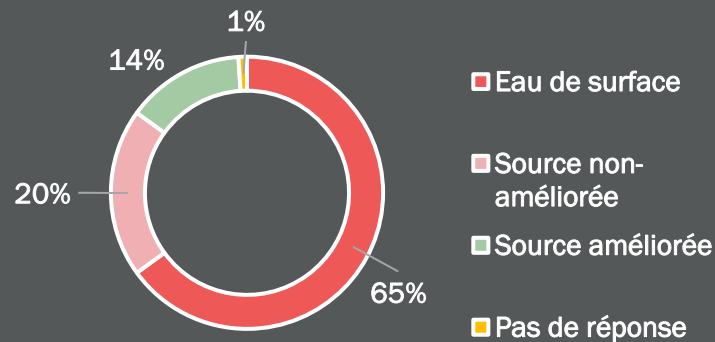
Eau, hygiène assainissement



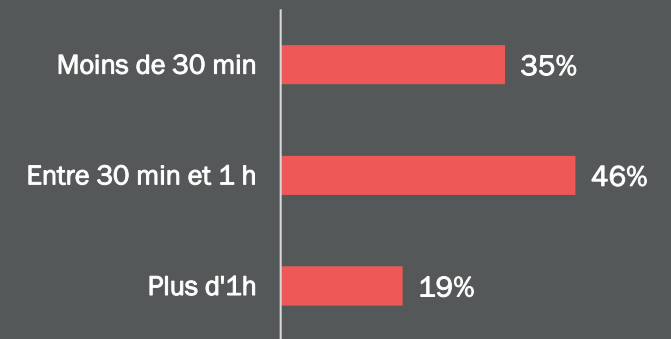
59% des ménages ont déclaré que les chocs récents avaient eu un impact négatif sur leur accès à l'eau potable.

ZS Lusangi

Source d'eau principale utilisée par les ménages pour boire

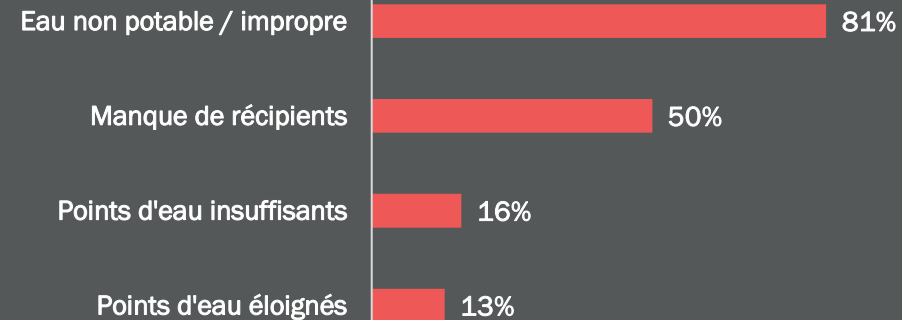


Temps nécessaire pour s'approvisionner en eau



Eau, hygiène assainissement

Problèmes d'accès à l'eau rencontrés par les ménages*



ZS Lusangi



Même si tous les ménages ont rapporté se laver les mains à certains moments clés, 82% d'entre eux ne se lavaient les mains qu'avec de l'eau.



83% des ménages utilisaient généralement des latrines, dont 78% non-améliorées et 6% améliorées.

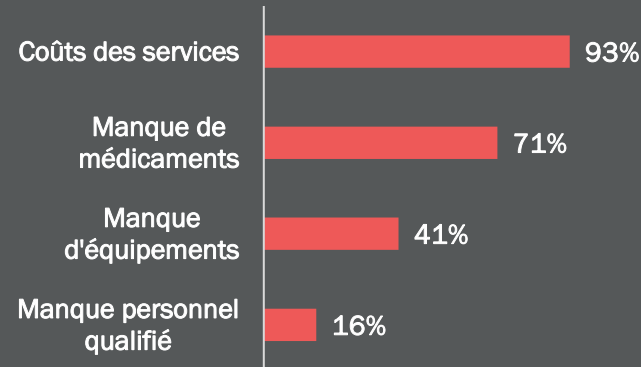
* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

Santé

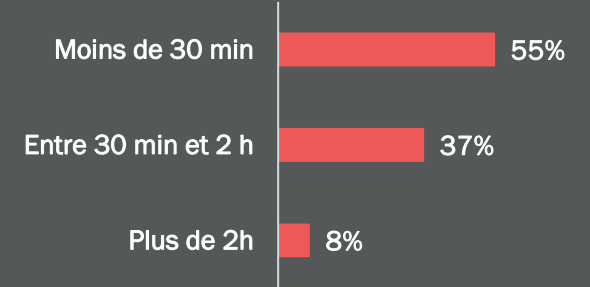


ZS Lusangi

Difficultés principales pour accéder aux services de santé



Temps nécessaire pour accéder aux services de santé*



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



98% des ménages ont rapporté qu'aucun service de nutrition n'était disponible au niveau du centre de santé le plus proche de leur domicile

Santé



0-4 ans

Proportion de ménages dont au moins l'un des enfants de moins de 5 ans a eu les symptômes suivants au cours de 2 semaines avant l'enquête* : diarrhée **74%** ; fièvre **77%** ; toux **57%**.



5-17 ans

Proportion de ménages dont au moins l'un des enfants de 5 ans ou plus a eu les symptômes suivants au cours de 2 semaines avant l'enquête* : diarrhée **34%** ; fièvre **56%** ; toux **33%**.



ZS Lusangi

* 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.

Facteurs aggravants

B. Zone de santé de Kabambare

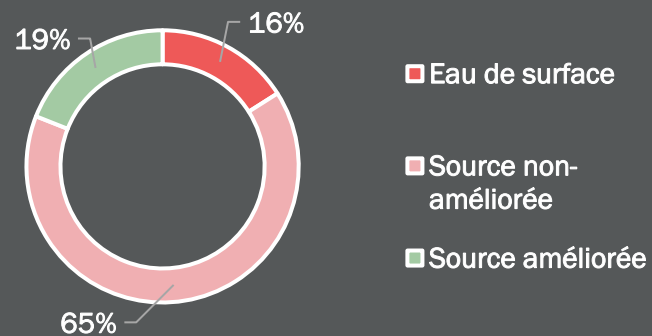
Eau, hygiène assainissement



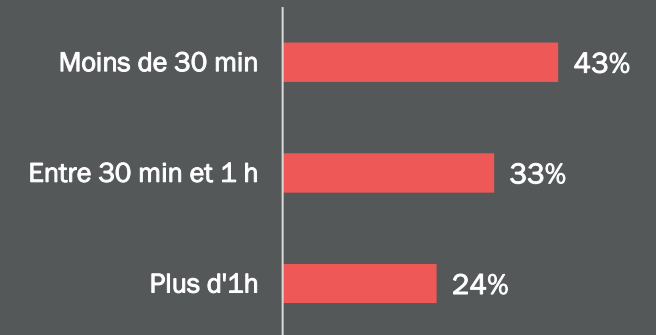
70% des ménages ont déclaré que les chocs récents avaient eu un impact négatif sur leur accès à l'eau potable.



Source d'eau principale utilisée par les ménages pour boire



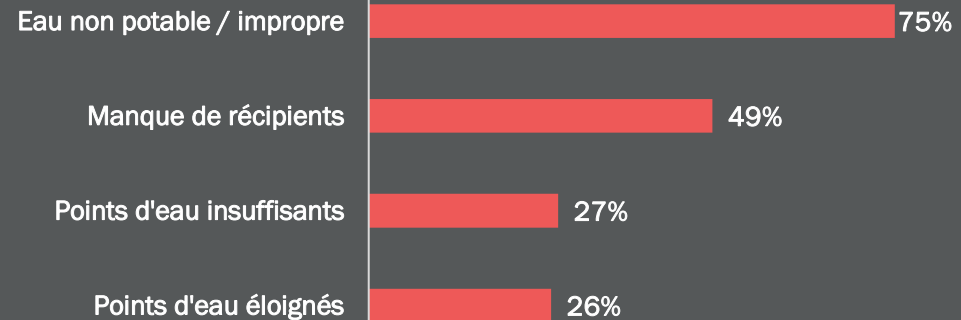
Temps nécessaire pour s'approvisionner en eau



Les ménages déplacés ou retournés étaient davantage susceptibles d'utiliser de l'eau de surface (+ 11 points de %).

Eau, hygiène assainissement

Problèmes d'accès à l'eau rencontrés par les ménages*



ZS
Kabambare



Même si tous les ménages ont rapporté se laver les mains à certains moments clés, 85% d'entre eux ne se lavaient les mains qu'avec de l'eau.



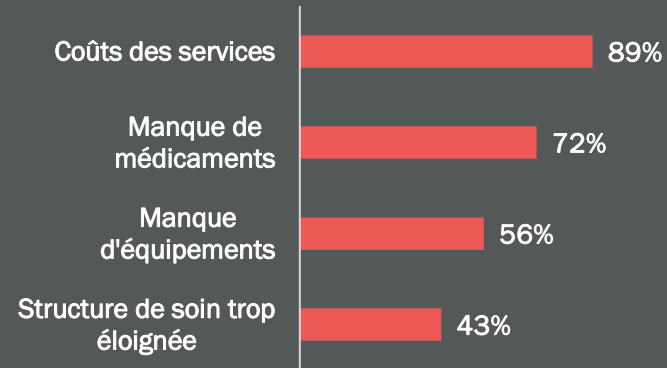
82% des ménages utilisaient généralement des latrines, dont 78% non-améliorées et 4% améliorées.

* Les ménages avaient la possibilité de choisir plusieurs réponses.

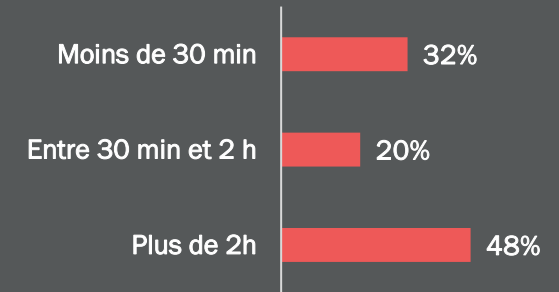
Santé



Difficultés principales pour accéder aux services de santé



Temps nécessaire pour accéder aux services de santé*



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



99% des ménages ont rapporté qu'aucun service de nutrition n'était disponible au niveau du centre de santé le plus proche de leur domicile

Santé



0-4 ans

Proportion de ménages dont au moins l'un des enfants de moins de 5 ans a eu les symptômes suivants au cours de 2 semaines avant l'enquête* : diarrhée **21%** ; fièvre **33%** ; toux **19%**.



5-17 ans

Proportion de ménages dont au moins l'un des enfants de 5 ans ou plus a eu les symptômes suivants au cours de 2 semaines avant l'enquête* : diarrhée **15%** ; fièvre **24%** ; toux **15%**.

ZS
Kabambare

* 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.



A retenir

Situation d'insécurité alimentaire aggravée par des conditions d'accès à l'eau, hygiène et assainissement, et aux soins de santé inadéquates, en particulier dans la zone de santé de Lusangi :

- Une très faible prévalence de sources améliorées : à Lusangi, 60% des ménages utilisaient de l'eau de surface comme source principale d'eau de boisson, et 20% une source non-améliorée. A Kabambare, 16% des ménages utilisaient de l'eau de surface, et 65% une source non-améliorée.
- Des problèmes importants limitant l'accès à l'eau potable, et notamment une mauvaise qualité de l'eau et à un manque de recipients – et ce, à la fois à Lusangi et à Kabambare. Certains indicateurs semblent indiquer que ces mauvaises conditions d'accès à l'eau contribuent à une forte prévalence de cas de diarrhées et d'autres maladies à Lusangi, y compris parmi les enfants de moins de 5 ans. Ce phénomène a également été rapporté dans le cadre des groupes de discussion.
- Des barrières importantes d'accès aux soins, liées à l'accès financiers, mais aussi à la qualité des soins disponibles (manque de médicaments, d'équipements).
- Une absence de services de nutrition, rapportée notamment lors des groupes de discussion communautaires.

Conclusion

Les zones de santé de Lusangi et de Kabambare sont caractérisées par des conditions d'accès physique difficiles, avec peu d'opportunités économiques, et les ménages **dépendent fortement du secteur agricole**. Dans ce contexte, le **climat d'insécurité constant, les multiples déplacements de population, et leurs conséquences sur l'économie des ménages** (baisse de la production agricole, diminution du bétail / du nombre d'animaux de fermes, déplétion de moyens d'existence, hausse des prix) ont entraîné **une hausse de l'insécurité alimentaire dans la zone**, avec plus de 90% des ménages en situation de crise ou d'urgence selon certains indicateurs. Cette situation d'insécurité alimentaire prolongée est susceptible d'avoir un impact important sur la santé des ménages, dans un contexte où les **conditions d'accès à l'eau, hygiène et assainissement et aux soins de santé sont inadéquates** – avec notamment une absence de services de nutrition dans ces zones de santé.

Merci pour votre attention



Bureau ACTED, rue des
Tulpiers, quartier des
Volcans, Goma



christina.kay@reach-initiative.org
emma.kruger@reach-initiative.org



+243 819 034 738

