



## 📍 Zones de santé de Moba et Kansimba, Territoire de Moba, Province du Tanganyika, République Démocratique du Congo (RDC)

### Messages clés

- Une diminution des mouvements importants de PDI<sup>1</sup> ainsi qu'une augmentation des retours ont été observées durant les 3 derniers mois, par rapport à l'année 2022.
- L'augmentation des prix des produits alimentaires, y compris des céréales, a limité la fréquentation des marchés de référence par les populations.
- Les jeunes garçons et filles étaient en majorité impliqués dans les activités économiques, tout particulièrement dans les champs.

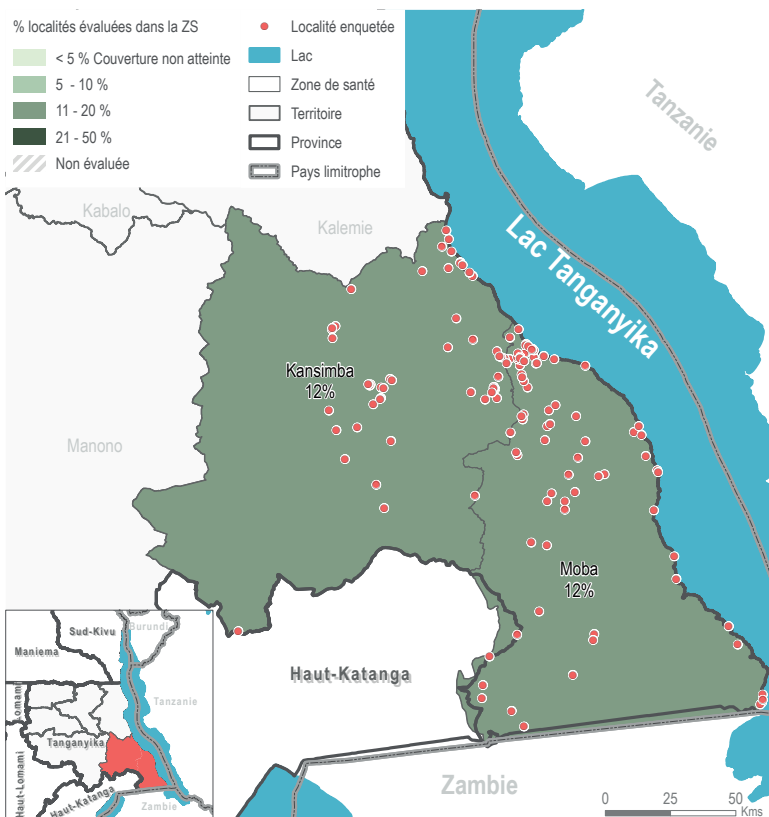
# 85%

Part des localités évaluées dans lesquelles une partie de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture.

# 94%

Part des localités évaluées dans lesquelles une augmentation des prix des céréales a été rapportée.

### Couverture géographique



### Contexte global

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 aux populations affectées est souvent limité par la situation sécuritaire, le mauvais état des infrastructures et des conditions géographiques difficiles. Afin de pallier le manque d'information dans ces zones, REACH 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 afin de fournir 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. Les fiches d'information et les aperçus de la situation humanitaire liés à ce projet sont disponibles sur le [Centre de ressources](#).

### Aperçu de l'évaluation

#### Objectifs de la recherche

Le suivi de la situation humanitaire au Tanganyika a pour but de récolter des informations sur les besoins humanitaires multisectoriels, l'accessibilité aux services essentiels et de renseigner les dynamiques de déplacement.

#### Méthodologie

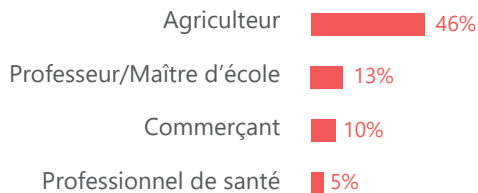
Cette fiche présente les résultats de la collecte de données ayant eu lieu dans le territoire de Moba du 8 au 23 mars 2023, portant (sauf indication contraire) sur la période du mois précédant la collecte des données. Les résultats au niveau du territoire se basent sur 432 enquêtes conduites auprès d'**Informateur-ices Clé-es (IC)** dans 153 localités réparties dans les 2 zones de santé (ZS) de ce territoire. Les résultats présentés ici doivent être considérés comme indicatifs seulement de la situation qu'ils dépeignent.

#### Résultats

Le besoin d'accès à davantage de nourriture domine dans les localités évaluées. L'insécurité alimentaire provoque notamment un peu plus de la moitié des retours de population observés. Les activités de subsistance existent mais sont souvent perturbées, notamment par des facteurs naturels (insuffisance de pluie, insectes, etc.).

## Profils des IC enquêtés

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



80% Hommes  
20% Femmes

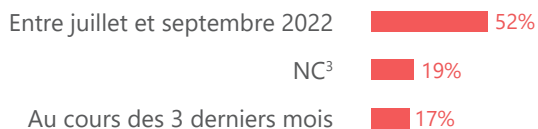
Le statut de déplacement des IC est :



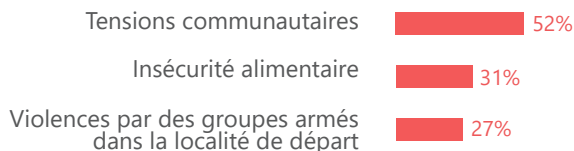
## Personnes Déplacées Internes (PDI)

Dans **50%** des localités évaluées, la présence de PDI a été rapportée. Les mouvements importants de PDI ont été signalés par les IC dans **17%** des localités concernées au cours des 3 mois précédant la collecte de données.

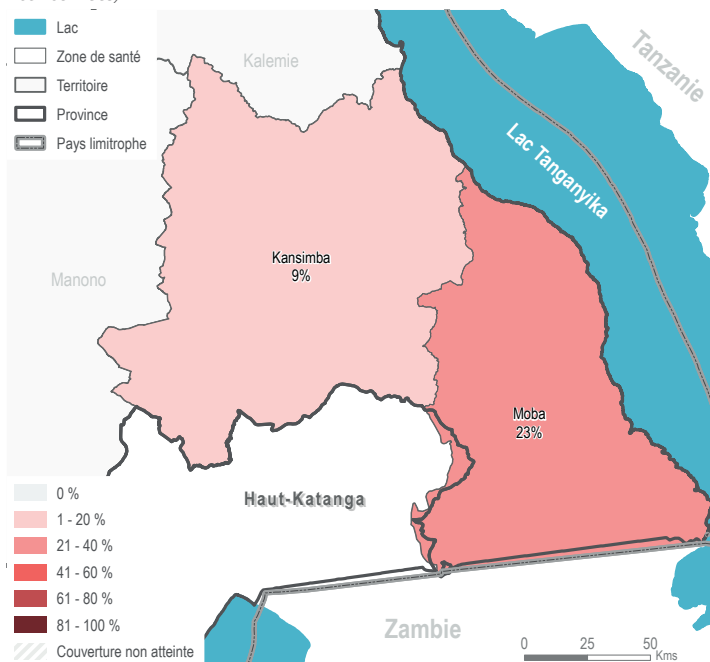
% de localités évaluées où un mouvement important<sup>2</sup> de PDI a été signalé - par période d'arrivée : (77 localités concernées ; 3 réponses les plus souvent citées)



3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de PDI au cours du mois précédant la collecte des données, en % de localités évaluées : (77 localités concernées)



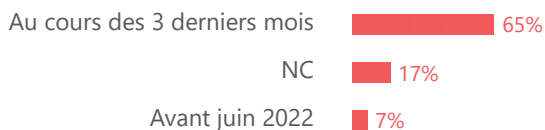
% de localités évaluées où l'arrivée d'un nombre important<sup>2</sup> de PDI a été rapportée au cours des 3 mois précédant la collecte des données, par ZS : (77 localités concernées)



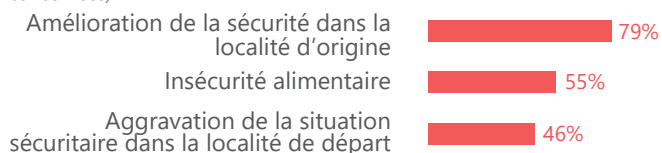
## Personnes retournées

Selon les IC, les retours observés ont été principalement occasionnés par l'amélioration de la situation sécuritaire dans les localités d'origine. Les IC rapportent également que dans **96%** des localités évaluées, les retournés<sup>4</sup> sont revenus pour rester de façon permanente.

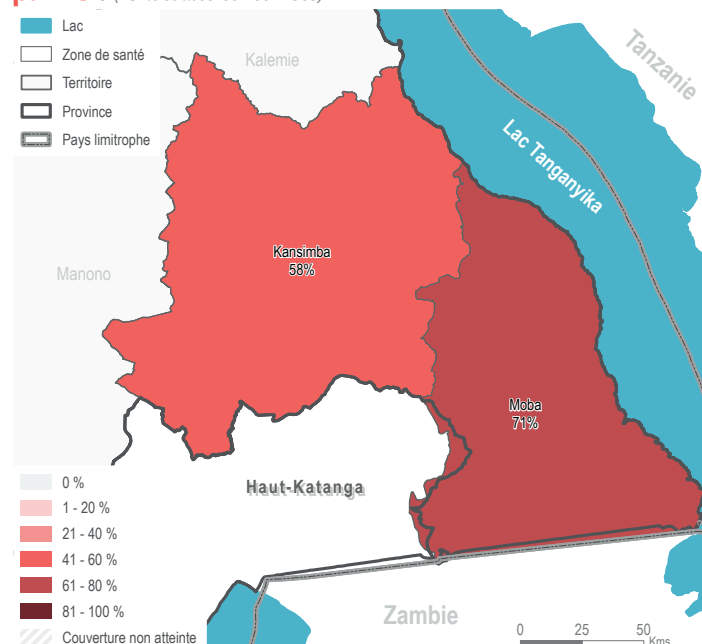
% des localités évaluées où un mouvement important de personnes retournées a été signalé - par période d'arrivée : (29 localités concernées ; 3 réponses les plus souvent citées)



3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la présence de personnes retournées au cours du mois précédant la collecte de données, en % de localités évaluées : (29 localités concernées)



% de localités évaluées où l'arrivée d'un nombre important<sup>2</sup> de personnes retournées a été rapportée au cours des 3 mois précédant la collecte des données, par ZS : (29 localités concernées)





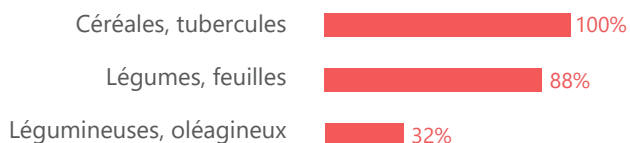
## Sécurité alimentaire

Au cours du mois de février, une partie de la population n'avait pas accès à suffisamment de nourriture dans **85%** des localités évaluées. Parallèlement, les prix des céréales ont augmenté dans **94%** des localités évaluées. Les attaques et/ou pillages menés par des acteurs armés ont impacté négativement l'accès à la nourriture dans **23%** des localités évaluées.

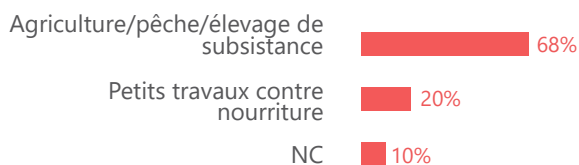
Nombre de repas mangés par jour par la majorité de la population, en % de localités évaluées :

	1 repas	2 repas	3 repas	NC
Enfant < 12 ans	18%	75%	1%	6%
Personne ≥ 12 ans	54%	41%	0%	5%

Aliments consommés par la majorité de la population<sup>5</sup> selon les IC, en % de localités évaluées<sup>6</sup> : (3 réponses les plus souvent citées)

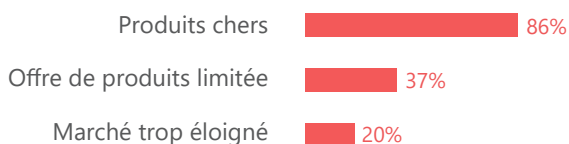


Principale source de nourriture citée pour la majorité de la population, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)

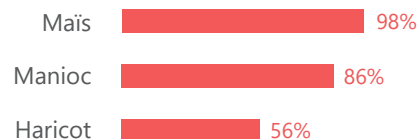


Selon les IC, dans **13%** des localités évaluées, la totalité de la population a utilisé au moins une fois un marché de produits alimentaires.

3 raisons les plus souvent citées pour expliquer la non-fréquentation d'un marché de produits alimentaires, en % de localités évaluées<sup>6</sup> : (133 localités concernées)

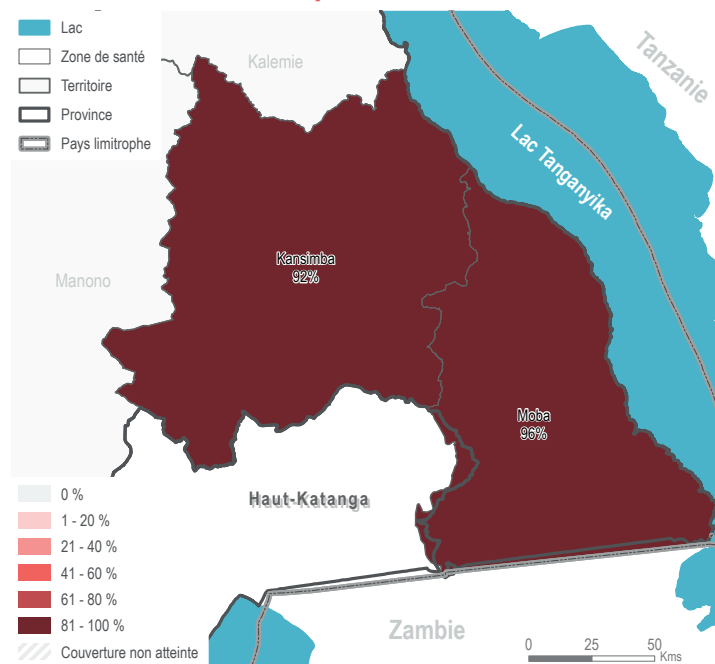


Principaux types de cultures pratiquées par la population, en % de localités évaluées<sup>6</sup> : (3 réponses les plus souvent citées)



La majorité de la population disposant de terres en dehors de la parcelle utilisée pour l'habitation, les cultivait dans **93%** des localités évaluées. Selon les IC, la population cultivait ces terres pour vendre une partie de la production (**54%** des localités évaluées) ou pour sa propre consommation (**39%** des localités évaluées).<sup>7</sup>

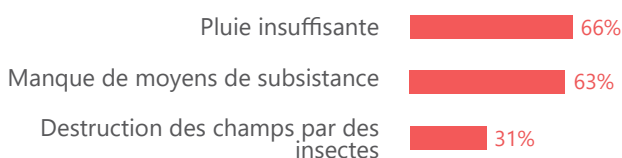
% de localités évaluées où une augmentation des prix des céréales a été rapportée au cours du mois précédant la collecte des données, par ZS :



## Moyens de subsistance

Selon les IC, les principales activités de subsistance de la population ont été perturbées de façon importante dans **41%** des localités évaluées.

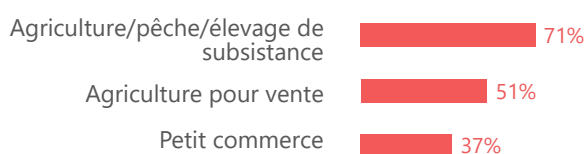
3 raisons les plus souvent citées expliquant la perturbation des principales activités de subsistance en % de localités évaluées<sup>6</sup> : (62 localités concernées)



3 principales activités de subsistance rapportées pour les femmes, en % de localités évaluées<sup>6</sup> :



3 principales activités de subsistance rapportées pour les hommes, en % de localités évaluées<sup>6</sup> :



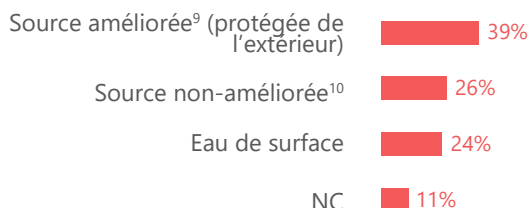
## Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

Selon les IC, l'accès à des sources d'eau fonctionnelles autres que l'eau de surface dans les zones de santé évaluées était limité, particulièrement dans la ZS de Kansimba où **42%** des localités évaluées n'en disposaient pas. L'obtention de l'eau était difficile, en raison notamment d'un nombre insuffisant de points d'eau dans **61%** des localités évaluées. Il a été rapporté que l'eau n'était pas traitée par la majorité de la population avant son utilisation dans **87%** des localités évaluées.

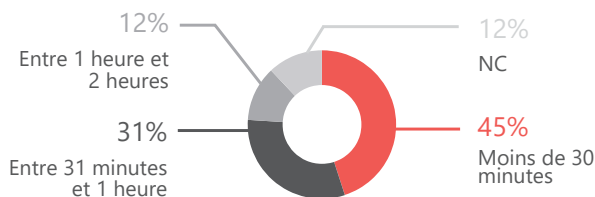


Dans **35%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'il n'y avait pas de source d'eau fonctionnelle autre que de l'eau de surface.<sup>8</sup>

Principale source d'eau de boisson (propre ou impropre) utilisée par la population, en % des localités évaluées :



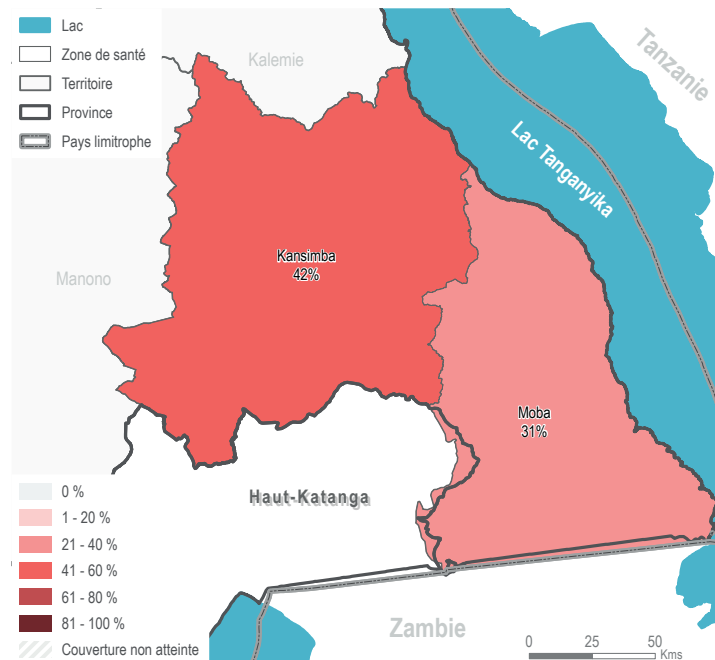
Temps nécessaire estimé pour la majorité de la population pour atteindre, attendre et revenir de la principale source d'eau, en % de localités évaluées :



3 principaux obstacles limitant l'obtention de l'eau pour la majorité de la population, en % de localités évaluées<sup>6</sup> - par ZS :

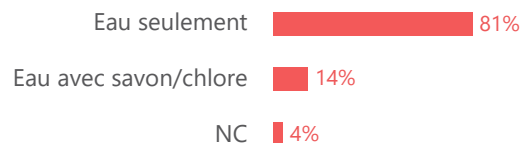
	Kansimba	Moba
Nombre insuffisant de points d'eau	52%	68%
Pas assez de récipients	55%	62%
L'eau n'est pas considérée potable	37%	35%

**% de localités évaluées où il a été rapporté que la majorité de la population n'avait pas de source d'eau fonctionnelle à distance de marche autre que des eaux de surface - par ZS :**



Selon les IC, la majorité des hommes et des femmes utilisaient des trous ouverts pour faire leurs besoins dans **99%** des localités évaluées. L'usage recommandé d'eau avec savon/chlore pour le lavage des mains a été rapporté dans seulement **14%** des localités évaluées.

Principale méthode utilisée par la population pour le lavage des mains, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



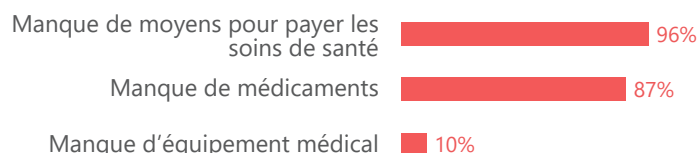
## Santé

Selon les IC, la majorité de la population malade n'avait pas accès aux soins dans **16%** des localités évaluées. Dans la très grande majorité des localités évaluées où la population avait accès à des soins de santé, un manque de moyens financiers pour la population et/ou de disponibilité de médicaments fragilisait l'accès et la qualité des soins.



Dans **82%** des localités évaluées, il a été rapporté que la majorité de la population malade avait accès à des soins de santé.

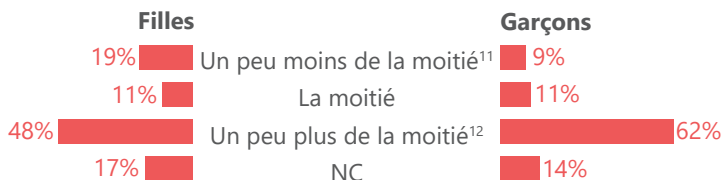
3 obstacles les plus rapportés à l'accès aux services de santé, en % de localités évaluées<sup>6</sup> :



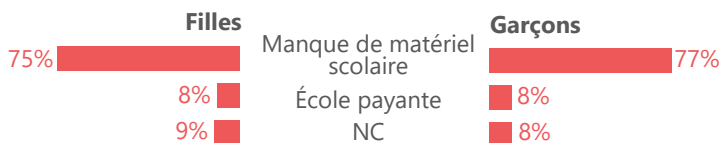
## Éducation

Dans **39%** des localités évaluées, l'absence d'établissement d'enseignement secondaire a été rapportée. Dans la ZS de Kansimba, ce sont **55%** des localités évaluées qui n'en disposaient pas.

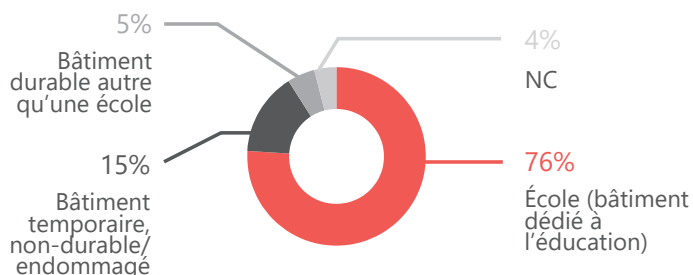
Proportion des filles et garçons de 6 à 11 ans fréquentant une école primaire, en % de localités évaluées : (4 réponses les plus souvent citées)



Principale raison de la non-fréquentation de l'école primaire disponible, en % de localités évaluées : (3 réponses les plus souvent citées)



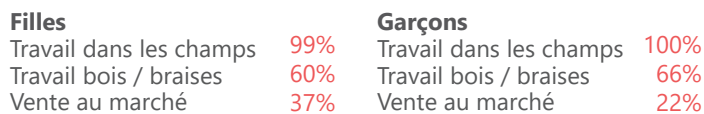
Type de lieu rapporté où l'éducation est délivrée pour les enfants de 6 à 11 ans, en % de localités évaluées :



## Protection

La présence de mineurs non-accompagnés a été signalée dans **69%** des localités évaluées. Dans **67%** des localités évaluées, il a été rapporté qu'une partie des enfants était impliquée dans des activités économiques en dehors du travail domestique.

Principales activités économiques pour lesquelles la présence d'enfants a été rapportée, en % de localités évaluées : (102 localités concernées ; 3 réponses les plus souvent citées)

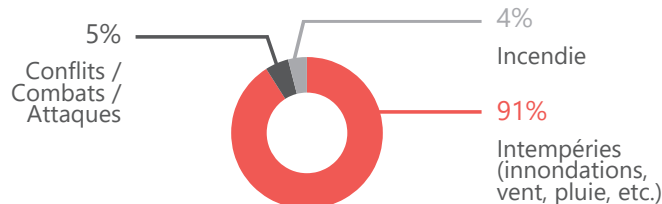


Dans **85%** des localités évaluées, il a été rapporté que de jeunes garçons/filles se sont marié-es dans le dernier mois.

## Abris

Dans **92%** des localités évaluées, les abris utilisés par la majorité de la population étaient des bâtiments semi-durables. La destruction (entières ou non) de plusieurs abris a été rapportée dans **50%** des localités évaluées.

Raison principale de la destruction récente de plusieurs abris, en % des localités évaluées : (77 localités concernées)



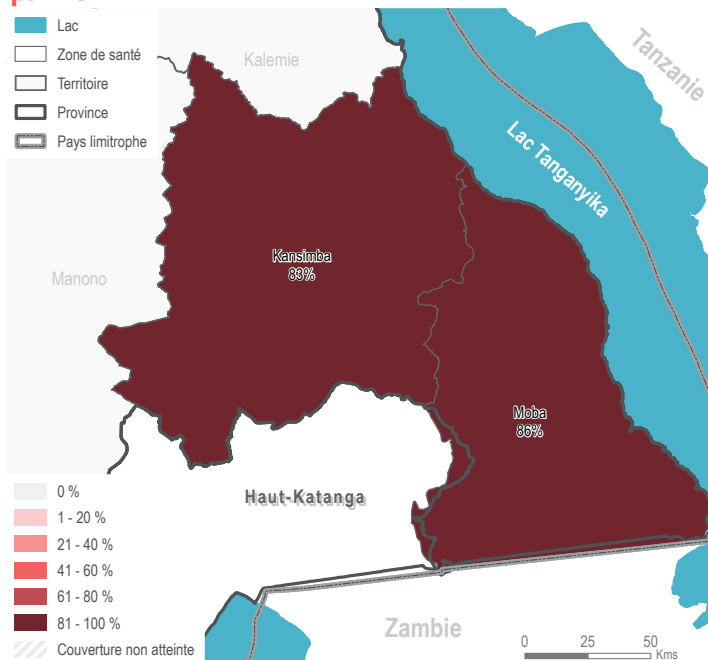
## Redevabilité et communication

Dans **89%** des localités évaluées, il a été rapporté que l'information sur l'accès à l'assistance humanitaire aurait été la plus utile pour la population.

Besoins d'intervention humanitaire rapportés<sup>13</sup> pour la majorité de la population, par ordre de priorité, en % de localités évaluées :

	1 <sup>er</sup> besoin	2 <sup>ème</sup> besoin	3 <sup>ème</sup> besoin
Nourriture	89%	6%	1%
EHA	5%	31%	16%
Santé	2%	12%	24%
Moyens de subsistance	0%	9%	6%
Éducation	0%	1%	10%
Moyens financiers (cash)	0%	1%	9%

% des localités évaluées n'ayant bénéficié d'aucune forme d'assistance humanitaire ces 3 derniers mois - par ZS :



## Méthodologie

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 des 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. 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. Les résultats sont agrégés au niveau de la ZS. Les résultats rapportés à l'échelle de la ZS se basent uniquement sur les localités situées dans les ZS où au moins 10% des localités répertoriées ont été évaluées.

## Notes de bas de page

<sup>1</sup> Toutes les personnes ayant subi un déplacement forcé en raison d'une crise ou d'un choc et qui résident actuellement dans un site à l'intérieur de leur pays d'origine depuis moins de 18 mois.

<sup>2</sup> « Important » veut dire qu'au moins 10 ménages ont quitté la localité ou sont arrivés dans la localité.

<sup>3</sup> Non consensus.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> Aliments consommés au cours d'au moins 3 repas durant les 7 derniers jours.

<sup>6</sup> Les IC avaient la possibilité de sélectionner 3 réponses pour répondre à cette question.

<sup>7</sup> Cet indicateur concerne 137 localités dans lesquelles la population cultive les terres autres que la parcelle d'habitation.

<sup>8</sup> La zone grise du graphique comprend les 59% de localités évaluées où l'accès à l'eau potable était rapporté, ainsi que les 6% de localités évaluées où un non-consensus a été observé.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Une source est non-améliorée quand elle n'est pas protégée de l'extérieur, p.ex. puits creusé non-couvert/traditionnel, source naturelle non-aménagée, etc.

<sup>11</sup> Un peu moins de la moitié : Entre 25% et 49%.

<sup>12</sup> Un peu plus de la moitié : Entre 51% et 75%.

<sup>13</sup> Les secteurs d'intervention dans lesquels un besoin humanitaire n'a pas été rapporté dans au moins 5% des localités évaluées ne sont pas indiqués dans le tableau.

### 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).

