



Main Implementing Partner

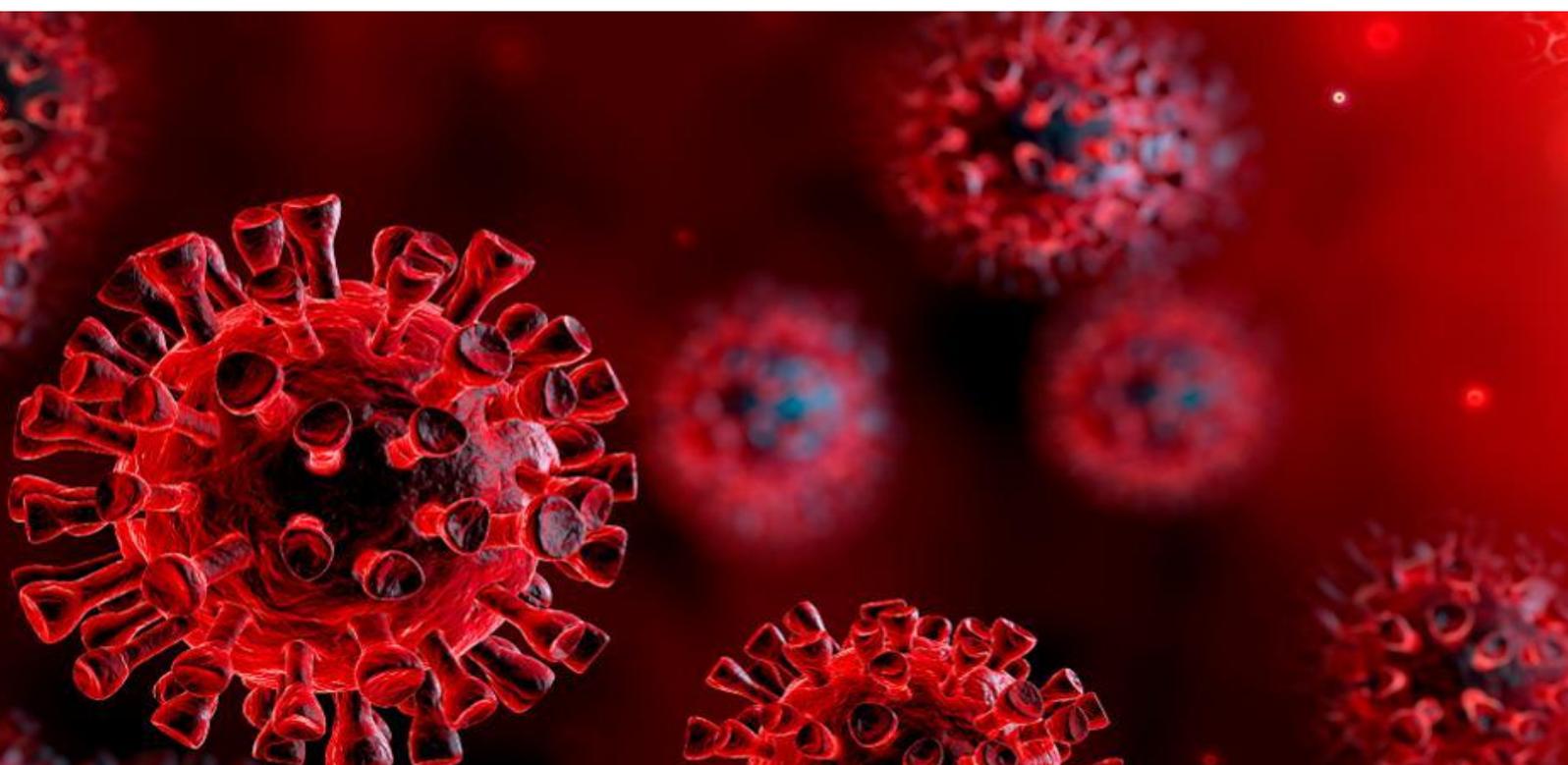


COVID-19 ANALYSE DE SITUATION

TYPE DE CRISE : ÉPIDÉMIQUE



FÉVRIER 2021



Better Data | Better Decisions | Better Outcomes

L'épidémie de la maladie causée par le virus connu sous le nom de coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) ou COVID-19 a débuté en Chine en décembre 2019. Le virus s'est très rapidement propagé dans le monde, le Directeur Général de l'OMS déclarant la pandémie le 11 mars 2020.

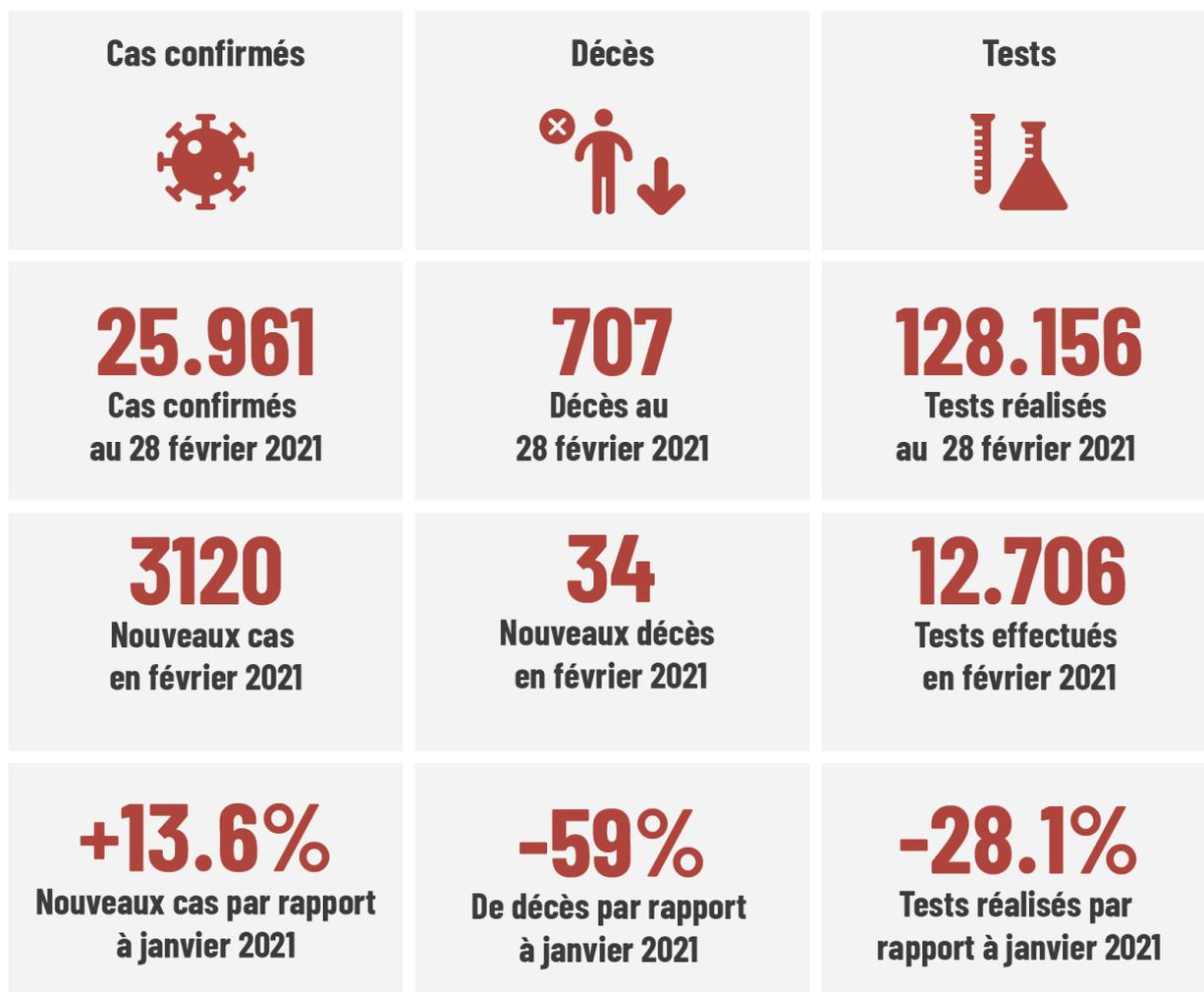
L'impact du virus a été ressenti le plus sévèrement dans les pays déjà affectés par des crises humanitaires. L'accès humanitaire aux communautés vulnérables a été limité aux mouvements essentiels, interrompant certains des services essentiels ainsi que les évaluations et les suivis de situation.

Afin de surmonter ces contraintes et de permettre à la communauté humanitaire d'obtenir des informations récentes sur la propagation de la pandémie de COVID-19, iMMAP a initié [le projet d'Analyse de Situation COVID-19](#) avec le support du Bureau d'Assistance Humanitaire de USAID (USAID BHA). Ce projet a pour objet de fournir des solutions aux besoins globaux croissants des acteurs humanitaires en termes d'évaluation et d'analyse.

TABLE DES MATIÈRES

1. Points essentiels	4
2. Aperçu de l'épidémie de COVID-19	10
3. Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19	13
4. Information et communication autour de la COVID-19	17
5. Analyse du Contexte	18
6. Contexte - Économie	19
7. Contexte - Politique	20
8. Contexte - Sécurité	21
9. Contexte - Déplacement	22
10. Contexte - Accès humanitaire	23
11. Analyses Sectorielles	26
12. Moyens de subsistance	26
13. Sécurité alimentaire	32
14. Nutrition	39
15. Education	42
16. Santé	47
17. Protection	53
18. Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)	56
19. Agriculture	61
20. Abris et articles ménagers essentiels	63
21. Informations manquantes	66
22. A propos de ce rapport	68

Points essentiels



Source des données: [Gouvernement de RDC](#) 28/02/2021

- **Aperçu épidémiologique** : Depuis le début de la pandémie en mars 2020, la République Démocratique du Congo a enregistré un total de 25 961 personnes contaminées par le virus de COVID-19. Parmi elles, on dénombre 707 personnes décédées. En février 2021, le pays est toujours dans la phase 3 de l'épidémie (des flambées localisées commencent à fusionner, un ou plusieurs cas ou décès surviennent en dehors de la transmission connue, plusieurs générations dans les chaînes de transmission, des cas sont détectés parmi les cas de maladie respiratoire aiguë sévère), et ce depuis le 19 mai 2020 ([AU](#) 15/12/2020, [AU](#) 19/05/2020, [AU](#) 12/05/2020). Sur les 26 provinces du pays, 23 sont touchées par le virus. Kinshasa reste le foyer principal de l'épidémie avec 75.39% (19 574) des cas, suivie du Nord-Kivu avec 6.02% (1564) et du Kongo-Central avec 5,84% (1517) des cas. Le pays a effectué à ce jour 128 156 tests ([Gouvernement de RDC](#) 28/02/2021).

Toutefois, il est à noter que même si le décompte officiel des cas et des décès en Afrique est relativement faible avec environ 3,8 millions de cas confirmés et 100 000 décès, les chiffres réels sont probablement beaucoup plus élevés. Bien que la jeunesse de la population (souvent rurale) du continent (l'Africain médian a 18 ans, moins de la moitié de l'âge de l'Européen moyen) a supposément aidé celui-ci à réduire les effets néfastes de la pandémie, les faibles taux de dépistage mettent en doute la fiabilité des chiffres officiels face à la réalité des contaminations probablement plus élevées ([NewStateman](#) 22/08/2021). Le constat est le même pour la RDC qui connaît de surcroît une grève des agents chargés du recensement des cas.

- **Mesures d'endiguement et de prévention** : Le Ministre de la Santé a déclaré officiellement l'épidémie le 10 mars 2020 et a annoncé une série de mesures nationales pour y répondre. Au mois de février 2021, le risque d'une résurgence est présent et se matérialise par l'augmentation du nombre de cas enregistrés depuis le début du mois d'octobre 2020, avec une hausse notable au milieu du mois de décembre. Face à cette situation, le gouvernement a imposé, à partir du 18 décembre 2021, un couvre-feu de 21 heures à 5 heures dans toute la RDC ([Gouvernement de RDC](#)). Depuis le début de la riposte, le gouvernement travaille avec l'appui de l'OMS et d'autres partenaires pour l'amélioration de ses capacités de surveillance et la prise en charge des patients.

Le 5 février 2021, l'Alliance Mondiale pour le vaccin (GAVI) a annoncé que la RDC faisait partie du premier groupe des pays à recevoir des vaccins par l'intermédiaire du programme COVAX. COVAX est l'initiative mondiale visant à garantir un accès rapide et équitable aux vaccins contre la COVID-19 à tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu. Ce dispositif cherche à accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) et est co-dirigé par CEPI, GAVI et l'OMS, en partenariat avec les fabricants de vaccins des pays développés et en développement, l'UNICEF et la Banque mondiale. ([ZoomEco](#) 06/02/2021).

- **Économie**: Les mesures gouvernementales prises en République Démocratique du Congo en réponse à la COVID-19 affectent l'économie à plusieurs niveaux. L'impact de la crise sur l'emploi et le revenu des ménages a aggravé la situation économique du pays, qui fait partie des plus pauvres au monde (classé 176^{ème} sur 189 pays selon l'IDH de 2018, entre la Guinée et la Guinée Bissau). La croissance du PIB a connu une baisse de 1,7% au cours de l'année 2020 contre la chute de 2,2% prévue par le FMI. De plus, l'inflation a augmenté de façon continue depuis le début de la crise sanitaire et ce jusqu'en novembre, avant de se stabiliser et d'atteindre 15% en janvier 2021. Le taux de change s'est également stabilisé après de fortes hausses en août puis en octobre. Ces stabilisations sont en partie dues au plan de sauvegarde du gouvernement qui s'appuie sur une aide internationale qui a pu combler entièrement son déficit budgétaire.
- **Sécurité**: Depuis le début de l'année 2020, la situation sécuritaire se détériore en République Démocratique du Congo avec des conflits armés qui perdurent, notamment dans les régions du Nord, Nord-Est et de l'Est. Les groupes de populations les plus affectés par les conflits sont les retournés, suivi des déplacés

internes, les réfugiés, les communautés hôtes et finalement les résidents. Les groupes armés sont particulièrement présents dans les régions du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri jusqu'en décembre 2020. Cette présence entraîne de fortes vagues de violences et d'exactions contre la population a provoqué des déplacements massifs.

- **Accès humanitaire:** L'accès des acteurs humanitaires aux personnes dans le besoin en République Démocratique du Congo continue d'être limité à la fois par les restrictions de mouvement imposées dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 et les attaques des groupes armés. Les incidents touchant les humanitaires en 2020 ont provoqué la mort de 10 personnes et l'enlèvement de 42 autres. La présence de mines et d'explosifs complique encore davantage l'accès à certaines régions, déjà entravées par des routes souvent impraticables .
- **Information et communication:** Depuis le début de la pandémie, des campagnes de sensibilisation à la COVID-19 ont été quotidiennement organisées auprès des communautés et diffusées à la radio, la télévision, dans les médias et sur les réseaux sociaux. Malgré cela, la désinformation reste largement répandue, principalement sur les réseaux sociaux, où elle prend rapidement de l'ampleur. Les messages du gouvernement n'atteignent qu'une partie de la population, les communautés rurales ayant plus de difficultés à obtenir l'information à cause de l'accès réduit aux services mobiles et télévisuels. Les femmes semblent également rencontrer une inégalité d'accès à l'information.
- **Moyens de subsistance:** Malgré la levée progressive des mesures de restriction et la réouverture des frontières début août, l'économie du pays peine à reprendre son souffle, impactant directement les conditions de vie des ménages. Cette situation est principalement due à une dépression générale du marché et de la demande, aux mesures d'endiguement de COVID-19, à la restriction du marché transfrontalier et aux problèmes dans la chaîne d'approvisionnement. Bien que la baisse de revenus soit générale, certaines catégories professionnelles sont particulièrement touchées par la crise, comme les petites entreprises (moins de cinq employés), les prestataires de services financiers qui sont affectés par la difficulté des ménages et des entreprises à rembourser leurs dettes, le secteur de l'éducation et les petits commerçants transfrontaliers dans l'est du pays en raison des restrictions aux frontières internationales. En raison de ces restrictions, il a également été observé que certains commerçants ont commencé à utiliser des frontières informelles et non contrôlées, dans ce que l'on appelle le no man's land, risquant ainsi de contribuer à la propagation du virus.
- **Sécurité alimentaire:** La RDC connaît actuellement une crise alimentaire sans précédent avec 21,8 millions de personnes en situation d'insécurité alimentaire aiguë. Depuis 2019, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire a augmenté de plus de 5 millions. Les conflits récurrents, les déplacements de population, les aléas climatiques et les nombreuses crises sanitaires (dont celles de l'Ebola et de la COVID-19) ont fortement impacté les finances des ménages et sont à l'origine de cette situation. Dans les provinces les plus touchées par le conflit et les déplacements massifs (Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Tanganyika), plus de 8 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë, près d'un

tiers du total de la population du pays. L'augmentation généralisée des prix des produits alimentaires qui a eu lieu jusqu'en octobre 2020 continue de limiter la capacité des ménages à se procurer de la nourriture. Au cours du mois de février 2021, les prix des principales cultures vivrières sur les marchés restent plutôt stables, ce qui - combiné à une meilleure disponibilité des produits alimentaires suite à la récolte de la saison A - a permis d'améliorer la consommation alimentaire des ménages sur le court terme. Néanmoins, la RDC et ses voisins font face actuellement à une seconde vague de contamination. Les mesures de restriction imposées au niveau des frontières continuent de réduire les flux et les volumes commerciaux, affectant directement la disponibilité des produits alimentaires, particulièrement dans les provinces frontalières de l'Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu.

- **Agriculture:** Dans un pays où 62% de la population en âge de travailler dépend de l'agriculture, les mesures restrictives prises face à la COVID-19 pendant la période mars-avril 2020 ont perturbé le déroulement des activités agricoles et entraîné une baisse de revenus des ménages agro-pastoraux. Si l'impact pour la période actuelle n'est pas connu, la fluctuation des prix des denrées alimentaires sur les marchés montrent néanmoins des problèmes de production ou au moins d'acheminement des produits. En effet, beaucoup ont rencontré des difficultés à écouler leurs produits. Les limitations des mouvements transfrontaliers et nationaux ont réduit la disponibilité et l'accessibilité des intrants et du matériel agricole, aggravant les difficultés d'accès préexistantes des ménages pauvres et menaçant leurs moyens d'existence. Enfin, le contexte sécuritaire, les déplacements, les aléas climatiques ainsi que l'état de grande dégradation des routes aggravent les difficultés du secteur agricole en compliquant l'acheminement des produits, l'accès aux terres et en endommageant les cultures.
- **Nutrition:** D'après le dernier Plan de réponse humanitaire, 5,8 millions de personnes étaient concernés par la malnutrition et près de 4,4 millions de personnes souffraient de Malnutrition Aigüe Globale (MAG) en 2020. Les provinces de l'Est sont particulièrement touchées notamment à cause de la prévalence des conflits, des déplacements et des épidémies ce qui aggravent l'insécurité alimentaire et la situation nutritionnelle de la population. L'épidémie de COVID-19 a impacté les revenus des ménages et les marchés alimentaires, limitant la capacité des ménages à accéder à des aliments nutritifs variés et de qualité.
- **Santé:** L'accès des ménages aux services de santé reste limité depuis le début de l'épidémie de la COVID-19 dans le pays. En effet, avec une couverture sanitaire de seulement 30% du territoire avant la propagation du virus, le pays voit son système de santé submergé par la demande accrue de soins intensifs (et d'oxygène) pour les malades du coronavirus et par un manque d'équipements et de personnel de santé. Outre ces obstacles, la population fait également face à des problèmes financiers pour accéder aux services de santé. De plus, la faible adhésion de la population à la vaccination contre la COVID-19 risque de compromettre la réponse gouvernementale.

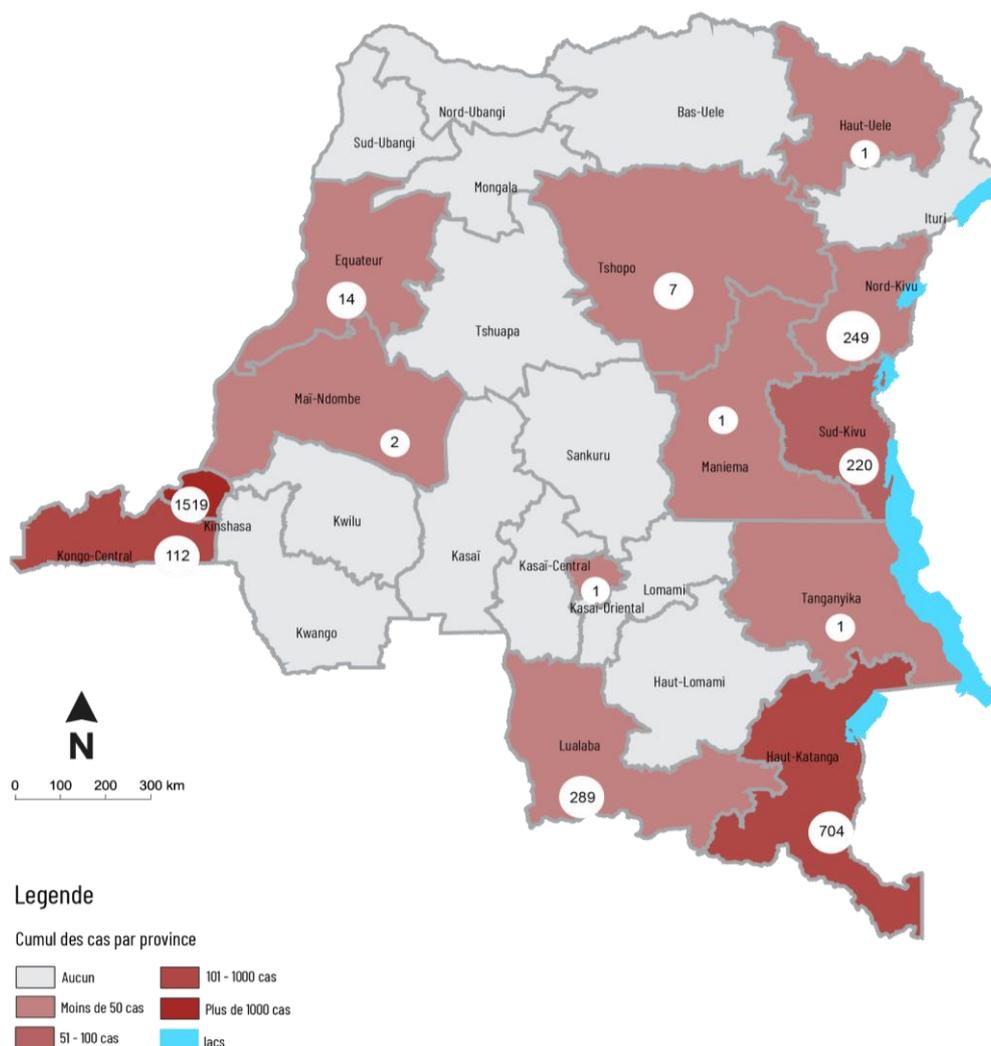
- **Eau, Hygiène et Assainissement (EHA):** La pandémie de COVID-19 a entraîné une pression supplémentaire sur des services d'eau hygiène et assainissement déjà particulièrement fragiles en RDC. Bien que le pays bénéficie de la plus grande superficie d'eau en Afrique, l'accès à l'eau potable pour la population reste problématique. Ainsi, l'accès à l'eau potable, à des installations sanitaires mais aussi à des produits d'hygiène demeure restreint, surtout dans les milieux ruraux et chez les ménages les plus pauvres. Pourtant, cet accès est essentiel afin de limiter la diffusion de maladies hydriques au sein de la population. En effet, la récurrence de ces maladie est accentuée par l'adoption de mécanismes d'adaptation par les individus avec notamment la consommation d'eaux non surveillées voire non potables. La mise en place des gestes barrières et des mesures d'hygiène pour contrer la propagation du virus Sars-Cov-2, ont accentué les besoins en eau et produits d'hygiène et mis une pression supplémentaire sur des infrastructures en partie défaillantes. Dans la province du Kasai-Oriental, les communautés ont organisé des assemblées générales afin d'avoir une meilleure gestion de l'eau et réduire les tensions autour des points d'eau.
- **Abris et articles ménagers essentiels (AME):** La pandémie de COVID-19 semble avoir eu un impact limité sur le secteur Abris et articles ménagers essentiels(AME) en RDC. Peu d'informations sont disponibles sur les prix, la disponibilité et l'accès au logement, aux services liés au logement (eau, électricité, gaz, combustibles...), aux AME ou encore aux ressources de construction. Les impacts détectés sur la population en termes d'abris et AME sont principalement dus aux fréquents conflits armés dans l'Est du pays et aux fortes inondations qui ont eu lieu lors de la saison des pluies (d'avril à décembre), détruisant un nombre important d'habitations et privant les populations d'accès à leurs terres et champs. Les populations déplacées suite à ces phénomènes, vivant sur des sites d'accueil ou au sein de familles, sont particulièrement vulnérables et à risques en termes d'abris et AME, elles vivent souvent dans des conditions de logement précaires, exacerbant une pression existante sur les communautés hôtes et renforçant la promiscuité à l'origine de risques pandémiques et d'insécurité. Le principal risque et enjeux par rapport à la pandémie se trouve dans cette gestion de l'espace et des AME, pour éviter les foyers épidémiques, ce qui s'annonce difficile puisque la réponse est faible par rapport à l'ampleur des besoins (la réponse a été financée à hauteur de 36% des fonds nécessaires à une réponse efficace en 2020).
- **Éducation:** La réouverture des écoles et des universités a pris effet le 22 février 2021 dans tout le pays. En effet, afin de faire face à la montée du nombre de cas positifs à la COVID-19 entre octobre et décembre, le gouvernement avait pris la décision de fermer les écoles à partir du 18 décembre 2020 pour des vacances anticipées et avait repoussé la rentrée universitaire. Après la reprise scolaire en octobre, dans des provinces telles que Sud-Kivu et Tanganyika, la fréquentation scolaire montrait une tendance à la baisse, particulièrement pour les filles de 12 à 17 ans, potentiellement en lien avec les mariages précoces ou les grossesses non désirées survenus pendant la fermeture des écoles. D'un point de vue général, la pandémie augmente les risques liés à la protection des enfants, exacerbe les difficultés des ménages à subvenir aux besoins des enfants et fragilise la situation des enfants les plus vulnérables. Les périodes de fermeture (entre mars et octobre puis entre décembre à février) ont également des impacts sur l'apprentissage

étant donné que l'enseignement à distance n'a pas été mis en place dans toutes les écoles. Par ailleurs, des révélations récentes de fraudes et détournement de fonds publics dans la gestion de l'éducation ont poussé la Banque mondiale à suspendre un financement en faveur de la gratuité de l'école, mettant à mal un système éducatif déjà fragile.

- **Protection:** Le nombre d'incidents de protection enregistrés par le Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH) a connu une augmentation de 21% entre 2019 et 2020. Si cet organisme note une baisse relative des adultes victimes de VBG entre ces mêmes années, le sous-cluster VBG note quant à lui une augmentation de 86% des cas de VBG tous âges confondus. Les problèmes de protection demeurent semblables en février à ceux des mois précédents. La hausse des violences basées sur le genre a été rapportée malgré le couvre-feu, avec des violences attribuées aux forces de l'ordre. Ces dernières ont notamment commis des violences plus nombreuses en 2020 qu'en 2019, probablement du fait des mesures de restriction à faire respecter, ce qui a pu engendrer un recours disproportionné à la force. L'augmentation du travail des enfants et les violences subies par ceux-ci continuent d'être rapportés en février avec la fermeture des écoles et les restrictions de mouvement. Enfin, les services de protection continuent d'être impactés par les mesures en place, bien qu'aucune donnée chiffrée ne décrive cette problématique pour février.

Aperçu de l'épidémie de COVID-19

Graphique 1. Cas confirmés par province / Février 2021



Source des données: [Gouvernement de RDC](#) 28/02/2021

- Depuis le début de la pandémie en mars 2020, la République Démocratique du Congo a enregistré un total de 25 961 personnes contaminées par le virus de COVID-19. Parmi elles, on dénombre 707 personnes décédées. En Février 2021, le pays est toujours dans la phase 3 de l'épidémie (des flambées localisées commencent à fusionner, un ou plusieurs cas ou décès surviennent en dehors de la transmission connue, plusieurs générations dans les chaînes de transmission, des cas sont détectés parmi les cas de maladie respiratoire aiguë sévère), et ce depuis le 19 mai 2020 ([AU 15/12/2020](#), [AU 19/05/2020](#), [AU 12/05/2020](#)). Sur les 26 provinces du pays, 23 sont touchées par le virus. Kinshasa reste le foyer principal de l'épidémie avec 75.39% (19 574) des cas, suivie du Nord-Kivu avec 6.02% (1564) et du Kongo-Central avec 5,84% (1517) des cas. Le pays a effectué à ce jour 128 156 tests ([Gouvernement de RDC](#) 28/02/2021).

Cas de COVID-19

Faible augmentation du nombre de cas positifs au mois de février 2021

Le nombre de cas confirmés a augmenté de 13,6 % entre le 31 janvier 2021 et le 28 février 2021 ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/01/2021](#)).

Le nombre de personnes guéries est passé à 18 951, soit un taux de guérison de 73%, une légère augmentation comparé au mois précédent (66%) ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/01/2021](#)). Selon les informations qui ont pu être collectées, les personnes de sexe masculin sont les plus touchées (64% à la fin du mois de février 2021). L'âge des personnes atteintes par le virus varie de

18 à 88 ans avec une médiane autour de 42 ans ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)).

Par ailleurs, à la date du 28 février 2021, les professionnels de santé représentent 21,7% (540) des 2486 cas confirmés pour lesquels la profession a été renseignée dans 8 provinces du pays.

Les données utilisées pour cet aperçu épidémiologique s'appuient principalement sur les rapports de situation publiés de façon journalière par le Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Graphique 2. **Evolution mensuelle des cas confirmés et des décès depuis la déclaration de l'épidémie**



NB: La mortalité est probablement une sous-estimation en raison des limites des systèmes de surveillance

Source des données: [Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)

Décès liés à la COVID-19

Légère baisse de décès en février

À la date du 28 février 2021, un cumul de 707 décès a été rapporté, soit une létalité globale de 2,7%, une réduction en comparaison avec celle du 31 janvier 2021(2,9%). 34 décès ont été enregistrés en février 2021 contre 83 en janvier 2021

, soit une baisse de 59% ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/01/2021](#)). La majorité des décès cumulés de Janvier 2021 jusqu'en février ont été enregistrés à Kinshasa avec un taux de 92,3% et le Nord-Kivu avec un taux de 7,6%.

Tests

Baisse du nombre de tests effectués en février 2021

Depuis le début des opérations, 128 156 échantillons ont été analysés pour détecter le SARS-CoV-2. Au total, 25 961 cas sont positifs (ainsi qu'un cas probable). Le nombre moyen d'échantillons analysés par jour a diminué les 2 dernières semaines du mois de février 2021, passant de 486 à 481 tests/jour. On reste ainsi très loin de la capacité globale du pays évaluée à 1 300 tests/jour ([Gouvernement de RDC 31/01/2021](#)).

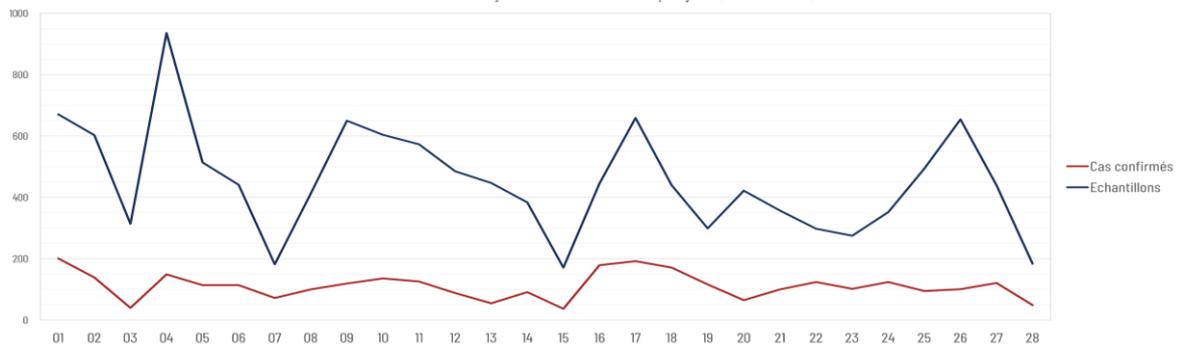
Par ailleurs, le test pour détecter le virus est gratuit pour tous en République Démocratique du Congo à l'exception

des voyageurs pour lesquels le test coûte 30 dollars (US) ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)).

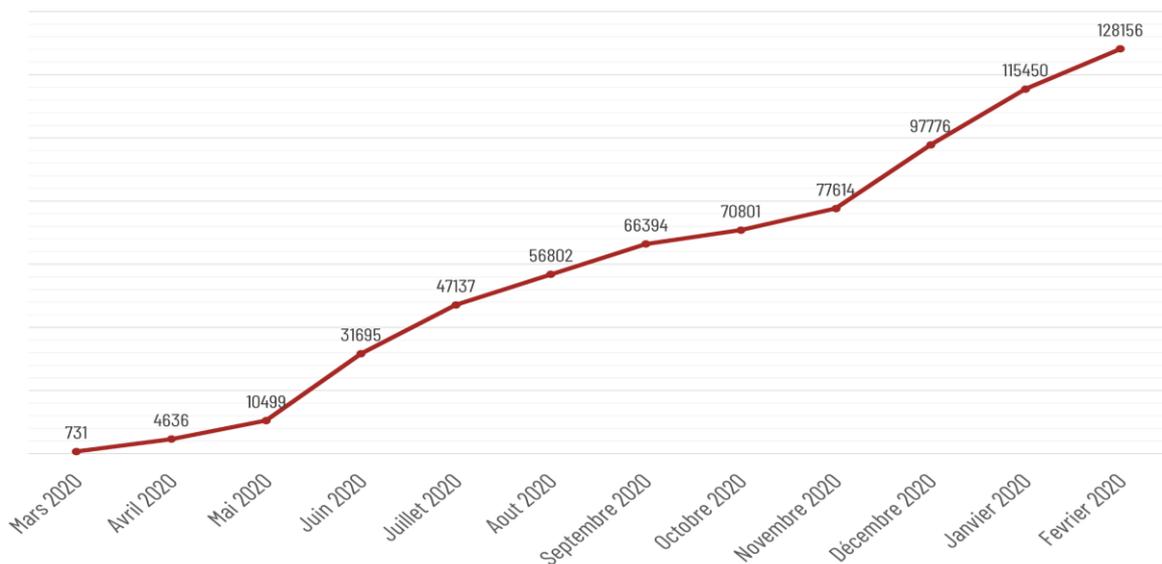
Les capacités de test restent limitées par le manque de centres de test dans certaines provinces et la grève dans la capitale

Bien que les capacités de test aient été renforcées depuis le début de l'épidémie, elles restent limitées dans les provinces ne disposant pas de centre de test et la surveillance de l'épidémie reste complexe à l'échelle nationale. Cette situation ne permet pas d'avoir un aperçu global de la situation épidémiologique actuelle.

Graphique 3: **Cas positifs sur les test réalisés, mois de Février 2021**



Graphique 4: **Cumul des tests réalisés au 28 Février 2021**



Source des données: [Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)

Suivi des contacts

Légère baisse du suivi des contacts et des voyageurs

A la date du 28 février 2021, 3264 contacts étaient en cours de suivi contre 3934 au mois de janvier 2021 ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)).

Hospitalisation

A la date du 28 février 2021, aucune donnée de suivi des voyageurs n'a été partagée, probablement en raison de la poursuite de la grève des agents de la riposte, notamment à Kinshasa, et ceci pour la 202ème journée consécutive ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#)).

Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19

Mesures de distanciation physique

Mesures restrictives en février

En février 2021, les dernières mesures prises par le gouvernement au mois de décembre 2020 pour répondre à la recrudescence du nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 restent en vigueur, à l'exception de la fermeture des écoles et universités qui ont rouvert le 22 février 2021. Ainsi la suspension des activités culturelles pour une période indéterminée, les cérémonies festives avec plus de 10 personnes sont interdites et les compétitions sportives se poursuivent à huis clos. ([RFI](#)

18/12/2020, [Actualite.cd](#), 16/12/2020, [Actualite.cd](#) 12/02/2021)

Restrictions de mouvement

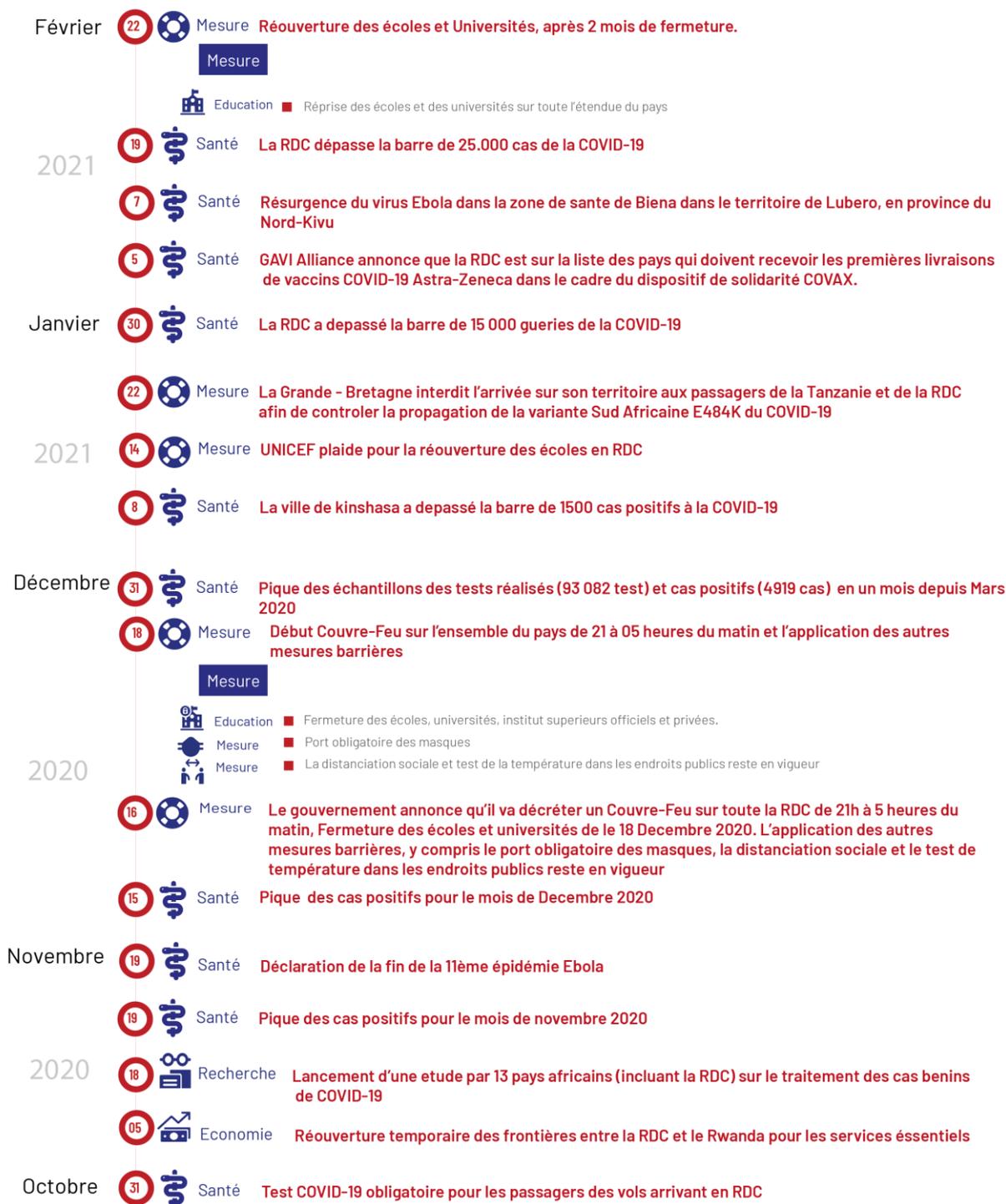
Couvre-feu

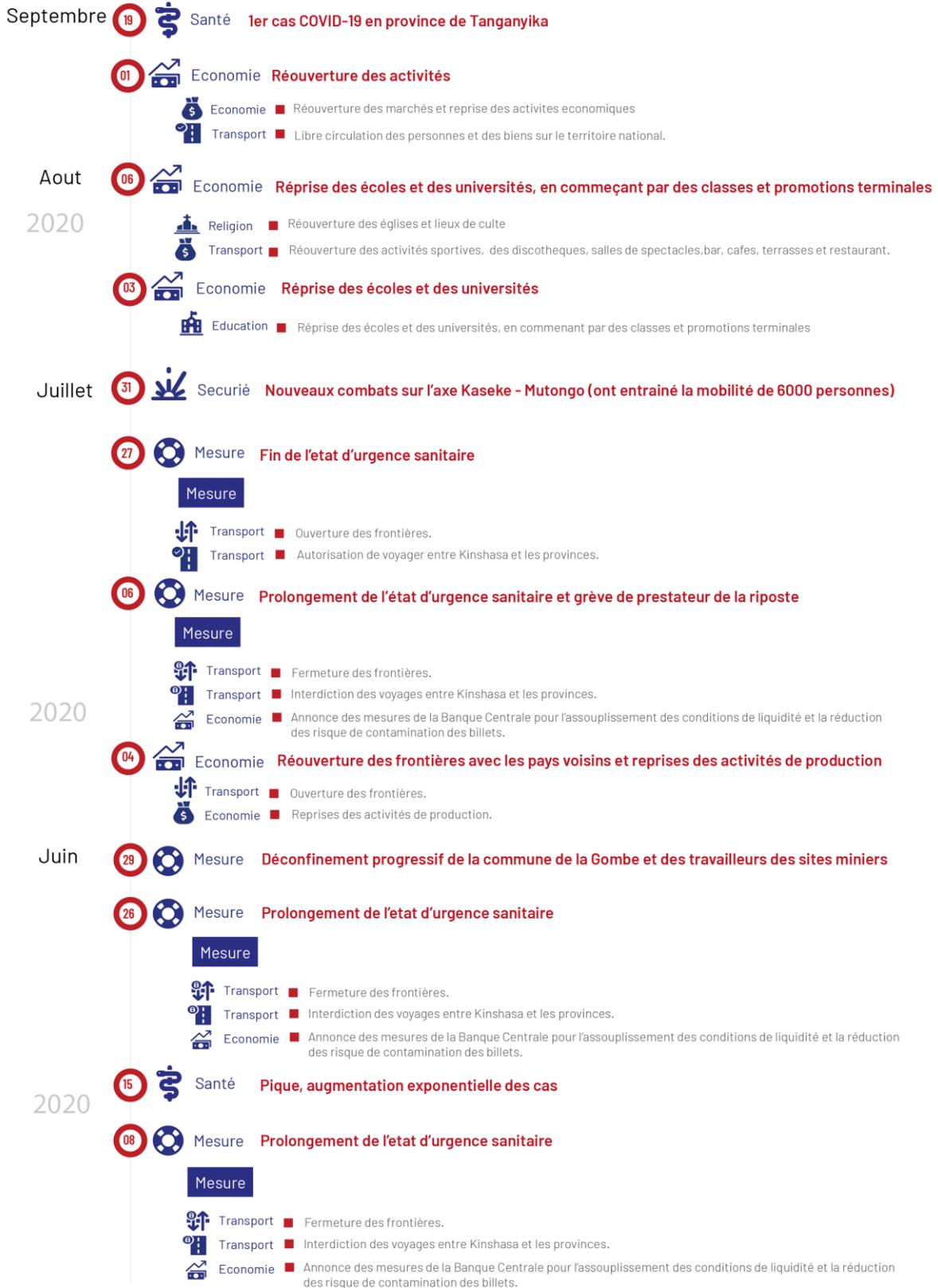
Le couvre-feu instauré par le gouvernement de 21h à 5h à partir du 18 décembre pour une durée indéterminée était toujours en vigueur au 28 février 2021. La circulation pendant les heures de couvre-feu est soumise à une autorisation des autorités provinciales, sauf pour les personnes se trouvant dans des situations d'urgence sanitaire ([RFI 22/12/2020](#), [RFI 18/12/2020](#), [Afrik 16/12/2021](#)

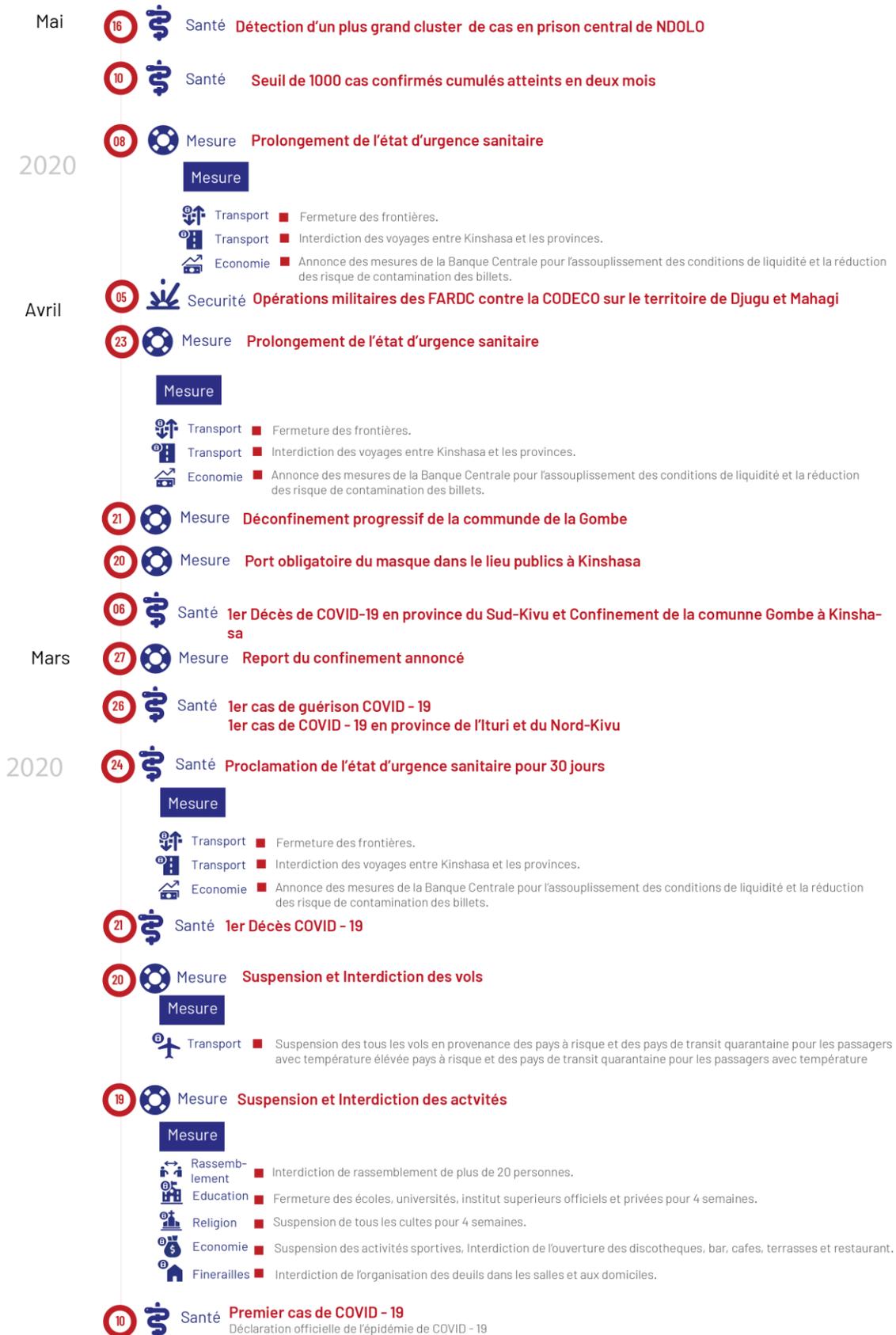
Graphique 5. Frise chronologique depuis le début de l'épidémie en RDC



Mars 2020 - Février 2021







Information et communication autour de la COVID-19

Des campagnes gouvernementales de prévention régulières

Le gouvernement continue de rapporter dans ses bulletins épidémiologiques les séances de sensibilisations et les dialogues communautaires mis en place pour communiquer autour de la COVID-19 et des mesures de prévention. Ces séances visent la généralité de la population et cherchent à atteindre les femmes, les hommes et les enfants. Les chefs communautaires sont également impliqués. Afin de contrer les barrières socio-culturelles et l'accès inégalitaire aux informations, certaines séances ont visé spécifiquement les organisations féminines ou les mères tel que cela a été fait à Butembo et à Goma ([Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 14/02/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 21/02/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 24/02/2021, Ministère de la Santé 26/02/2021). De plus, des séances de consultation communautaire avec des personnes vulnérables ont été organisées (malades chroniques, jeunes, personnes de 3ème âge, personnels de première ligne) ([Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 28/02/2021). Des sensibilisations ont également pris place dans les sites d'enregistrement des personnes déplacées ([UNHCR](#) 12/02/2021). Outre ces séances en présentiel, le gouvernement enregistre des émissions de radio afin d'atteindre une partie plus large de la population. Le Chargé des Opérations de la Riposte et la Présidente de la Commission Surveillance enregistrent ainsi l'émission « Etat actuel de la riposte » ([Catholic Relief Services](#) 04/01/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 07/02/2021).

Les messages diffusés par le gouvernement n'atteignent qu'une partie limitée de la population et de nombreuses personnes restent avec peu

ou pas d'informations sur la pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place. La couverture du réseau de téléphonie mobile et internet est limitée (seuls 36% des habitants ont accès aux services mobiles et moins de 15% ont accès à internet) en RDC ([OCHA](#) 30/12/2019, [Le Temps](#) 22/07/2020).

De plus, une inégalité de l'accès à l'information entre hommes et femmes a été rapportée ([Care](#) 21/12/2020). Pour cause, les femmes n'assistent pas aux réunions d'information sur la COVID-19 faute de temps car elles ont moins accès aux téléphones mobiles et aux radios que les hommes et ont des connaissances limitées en termes de procédure à suivre en cas de contact avec une personne positive ([UNICEF](#) 17/12/2020, [Care](#) 21/12/2020, [Catholic Relief Services](#) 04/01/2021).

Des rumeurs exacerbées par l'arrivée de la vaccination

L'épidémie de COVID-19 est source de rumeurs depuis son apparition sur le territoire congolais. La croyance que la simple prière peut prévenir de la maladie fait partie de ces rumeurs. Celles-ci sont très rapidement amplifiées au sein des communautés et sur les réseaux sociaux, créant confusion et peur des individus ([Catholic Relief Services](#) 04/01/2021). De plus, la vaccination qui doit être mise en place prochainement par le gouvernement est à l'origine de beaucoup d'angoisses pour la population. Alors que cette dernière semble déjà avoir du mal à accepter la vaccination des autres maladies, le contexte n'est pas favorable pour combattre la COVID-19. Une rumeur de vaccination dans plusieurs écoles a même poussé les parents à venir chercher avec hâte leurs enfants ([7sur7](#)

26/02/2021). Parmi les rumeurs persistantes autour du vaccin, est comprise l'idée que ceux-ci serviraient de « stérilisants » produits par les laboratoires pharmaceutiques pour freiner la démographie congolaise. L'utilisation habituelle des traitements locaux à base de produits traditionnels est susceptible également d'impacter

l'adhésion au recours à la vaccination. Le gouvernement a ainsi présenté l'utilisation de plusieurs traitements traditionnels comme la méthode à suivre en parallèle aux vaccins ([LePoint](#) 27/02/2021).

Analyse du Contexte

La crise sécuritaire et politique qui dure en RDC depuis plus d'une vingtaine d'années a impacté de façon dramatique les conditions de vie de la population, soumettant celle-ci à des besoins qualifiés comme parmi les plus importants au monde. Malgré une transition politique pacifique en 2019 et une diminution des violences, l'année qui a suivi a vu le contexte sécuritaire, politique et sanitaire se dégrader, notamment du fait de l'épidémie de COVID-19 qui a touché le pays et impacté sa croissance économique. L'extrême pauvreté présente s'est ainsi accrue et s'est accompagnée d'une restriction d'accès aux biens et aux services essentiels, accès déjà limité du fait du manque d'infrastructure ou de leur dysfonctionnement ([UN News](#) 05/02/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021). Néanmoins, bien que la crise de la COVID-19 et les mesures prises à son encontre aient affecté la croissance économique du pays, réduisant les moyens de subsistance des ménages les plus vulnérables et, par conséquent, accentuant l'insécurité alimentaire et la malnutrition de la population en RDC, elle n'est pas le facteur principal de la crise alimentaire qui frappe le pays depuis des décennies et ne reste qu'un des éléments aggravants de la situation humanitaire ([CRS](#) 04/01/2021, [OCHA](#) 22/02/2021). En effet, les conflits armés, les catastrophes naturelles, les

épidémies, les déplacements continus de population (plus de 5 millions de déplacés dans le pays) et le manque d'accès aux services de base restent le principal déclencheur de l'insécurité alimentaire, notamment dans les provinces de l'Est, d'Ituri, Nord et Sud Kivu, Tanganyika et Grand Kasai ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\), WFP](#) 01/02/2021, [Ministère de l'Agriculture \(RDC\), WFP](#) 02/02/2021, [WFP](#) 05/02/2021, [rfi](#) 07/02/2021, [FAO](#) 10/02/2021, [ECHO](#) 17/02/2021, [WFP](#) 19/02/2021, [AGENCE D'INFORMATION D'AFRIQUE CENTRALE](#) 22/02/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021).

En février, la poursuite de la violence a continué de peser sur les moyens de subsistance de la population et a engendré également des destructions d'abris, d'écoles, d'infrastructures publiques et de santé, réduisant l'accès des populations aux services et aux biens et aggravant les déplacements ([INTEROS](#) 23/02/2021, [Shelter Cluster](#) 15/02/2021, [Shelter Cluster](#) 09/02/2021, [OCHA](#) 15/01/2021, [DTM](#) 15/01/2021, [REACH](#) 06/01/2021, [OCHA](#) 01/01/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 31/10/2020, [Protection Cluster](#) 24/08/2020). À Beni par exemple, un nouvel épisode de criminalité urbaine le 27 janvier a déclenché trois jours de protestations qui ont bloqué les activités économiques de la ville ([INTEROS](#) 23/02/2021). De plus, le nombre de réfugiés

centrafricains en RDC a augmenté suite aux violences liées aux élections centrafricaines de janvier. Entre 2012 et aujourd'hui, les provinces du Nord et du Sud Ubangui ont accueilli plus de 150 000 réfugiés et le seul village de Ndu dans la province du Bas Ulele, qui compte normalement 3 500 habitants, accueille 17 000 réfugiés centrafricains. Bien que l'aide humanitaire par le biais de la distribution de cash permette de soutenir partiellement l'économie locale, cet afflux important de réfugiés exerce une pression sur les moyens de subsistance locaux et sur la situation en termes d'abris. Selon le Cluster Abris, seulement 34,49% des réfugiés sont dans des camps et 65,35% sont hors

camps, dont une partie dans des communautés d'accueil ([UNHCR 12/02/2021](#), [Shelter Cluster 09/02/2021](#)). ([Famine Early Warning System Network 26/02/2021](#), [UNHCR 12/02/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/2021](#)). Enfin, les conditions météorologiques affectent fortement le pays. Récemment - à la fin de l'année 2020 - la province du Sud-Kivu a été touchée par de fortes pluies qui ont causé des inondations dans les territoires de Kalehe (en novembre) et Uvira (en décembre), faisant au total plus de 16 500 personnes sinistrées, menant à la destruction de plusieurs maisons et bâtiments publics et sociaux ([DTM 09/02/2021](#), [OCHA 15/01/2021](#))

Contexte - Économie

Récession économique et dépréciation de la monnaie

L'épidémie de COVID-19 a eu des répercussions sur l'économie globale et - par effet de dominos - sur l'économie de RDC. La chute du PIB mondial a ainsi mené à la baisse de la demande des matières premières produites par la RDC ([EIU 17/02/2021](#), [ÉLAN 25/01/2021](#)). L'année 2020 a connu une légère dévaluation du prix des principaux produits d'exportation de la RDC, notamment le cuivre (0,3%), le cobalt (0,7%) et le pétrole (1,3%). Le prix du cuivre connaît en février son plus haut niveau des huit dernières années ([Gouvernement de RDC 24/02/2021](#)). Les mesures gouvernementales prises dès le mois de mars 2020 ont également freiné drastiquement les activités économiques, engendrant une baisse du PIB de 2,8% sur l'année ([EIU 17/02/2021](#), [ÉLAN 25/01/2021](#)). Le franc congolais a quant à lui été déprécié de 0,2 % sur une base mensuelle (en février) et de 15,2% sur l'année 2020 en comparaison avec 2,2% en 2019 ([Grand Journal Cd](#)

[17/03/2021](#), [ÉLAN 25/01/2021](#)). L'appréciation très élevée du dollars face au franc congolais s'est réduite entre août et décembre 2020 tout en demeurant un facteur majeur de la hausse des prix des denrées alimentaires dans le pays et notamment des céréales ([REACH 24/02/2021](#)). Le taux d'inflation s'est établi à 15,76% en 2020, face à une réalisation de 4,59% en 2019 ([Provinces26rdc 17/03/2021](#)).

Une population endettée et une pauvreté exacerbée

Ces déséquilibres économiques ont non seulement eu un impact négatif sur la croissance, l'emploi et les niveaux d'endettement de la population mais aussi sur la capacité des ménages à répondre à leurs besoins essentiels. Ceci a aggravé nettement l'insécurité alimentaire déjà préexistante dans le pays ([WFP 05/02/2021](#)). Alors que le pays se place comme le plus grand d'Afrique avec 80 millions d'hectares de terres arables et des ressources naturelles abondantes, l'insécurité et les

problèmes systémiques ne permettent pas à la population de profiter de ce potentiel. Le fait que la RDC importe 80% des produits alimentaires (notamment en provenance d'Asie) illustre ce problème. Le pays occupait en 2018 la 179ème place sur 189 en termes d'Indice de Développement Humain avec plus de la moitié des ménages en vulnérabilité économique ([Gouvernement de RDC 16/07/2020](#)). 77% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté, soit avec moins de 1,9 USD par jour. La dégradation de la situation économique des ménages suite à la pandémie constitue

aujourd'hui un facteur d'aggravation de la précarité des populations ([FAO 10/02/2021](#), ([matininfos 18/02/2021](#)).

L'aide internationale au secours de l'économie

Malgré cette année économiquement difficile, la Banque Centrale du Congo

(BCC) prévoit une reprise économique dans tout le pays ([FEWSNET 26/02/2021](#)). Pour lutter contre la pandémie et les effets néfastes de celles-ci sur son économie, la RDC a reçu le soutien de plusieurs pays et instances internationales. Après l'aide financière de la Banque Africaine de Développement, du FMI et de la Banque Mondiale et la suspension du service de la dette du pays par le Club de Paris, le pays a obtenu un allègement de sa dette d'environ 28 millions de dollars en janvier par la Chine et une promesse de soutien financier à hauteur de 17 millions pour lutter contre la pandémie. Depuis janvier, le pays est également éligible à l'AGOA après près de dix ans d'exclusion de la part des Etats-Unis. Cette aide permet un accès en franchise de droits au marché américain pour plus de 1800 produits ([ÉLAN 25/01/2021](#))

Contexte - Politique

La fin d'une coalition et un remaniement politique

Pendant les mois de janvier et de février, la RDC a connu des changements politiques importants. Suite à sa victoire aux élections présidentielles en 2018, Félix Tshisekedi a pris le pouvoir en janvier 2019, permettant la première transition pacifique du pays. Celle-ci a été rendue possible par la coalition mise en place entre l'ancien chef de l'Etat Joseph Kabila et son ancien opposant. L'ancien président avait gardé la mainmise sur le Parlement, les exécutifs provinciaux, les forces de sécurité et le pouvoir judiciaire ([Le Monde 05/02/2021](#)). C'est le 6 décembre 2020 que cette coalition a été rompue avec la création d'une "Union Sacrée pour la Nation", nouveau parti politique voulu

par le président. Peu après, cette rupture a été cristallisée avec l'adoption d'une motion de censure contre le Premier Ministre au Parlement, par 367 voix sur 377 ([WFP 05/02/2021](#)). Lundi 15 février 2021, Jean-Michel Sama Lukonde a été nommé en remplacement au Premier Ministre sortant ([Le Monde 29/01/2021](#), [RFI 23/02/2021](#), [TV5MONDE 15/02/2021](#)). Le président de la République s'octroie ainsi une nouvelle majorité au Parlement avec 391 députés sur 500. Cette démission a été précédée par la destitution de la présidente de l'Assemblée nationale et suivie de la démission forcée du président du sénat. D'autres figures proches de Joseph Kabila ont également été écartées du gouvernement ou ralliées politiquement au président actuel ([TV5MONDE 15/02/2021](#)). Ceci a engendré des

tensions politiques perceptibles dans la province du Tanganyika ([Health Cluster](#) 07/02/2021). De plus, des tensions concernant les élections présidentielles

prévues pour 2023 ont d'ores et déjà pris place, faisant craindre une exacerbation des violences et de l'insécurité dans les années à venir ([FEWSNET](#) 26/02/2021).

Contexte - Sécurité

La mort de l'ambassadeur italien

Le 22 février, l'ambassadeur d'Italie à Kinshasa a été tué près de Goma. Les circonstances de son assassinat restent floues bien qu'il soit avéré qu'une attaque armée de son véhicule en soit à l'origine ([PERC](#) 22/02/2021, [Le Monde](#) 22/02/2021, [UN News](#) 22/02/2021).

Une insécurité grandissante

Le pays traverse depuis près de trente ans une crise complexe qui s'explique notamment par les violences des groupes armés nourris des tensions interethniques autour des ressources naturelles, la présence importante d'armes à feu et une gouvernance faible ([UNICEF](#) 17/02/2021). L'Est du pays demeure marqué par des conflits permanents caractérisés par de nombreuses exactions à l'encontre des civils. En effet, plus d'un million sept cent mille personnes ont été déplacées ces deux dernières années et le pays accueille malgré lui la plus grande crise de violences basées sur le genre. Les enfants sont également fréquemment pris à partie dans les violences et même recrutés par les groupes armés ([francetvinfo](#) 24/02/2021). Les régions les plus touchées sont le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, l'Ituri et Tanganyika, où l'on compte plus de quatre millions de déplacés dont une majorité d'enfants. ([francetvinfo](#) 24/02/2021). Certaines villes telles que Beni souffrent particulièrement de la criminalité ([INTERSOS](#) 23/02/2021). Si la situation semble se calmer au Tanganyika depuis le déploiement de l'armée en décembre, de nouveaux groupes armés ont vu le

jour en Ituri en 2020, aggravant les violences ([MONUSCO](#) 27/01/2021). La Coopérative pour le Développement du Congo (CODECO), Zaïre, FPIC (Chini ya kilima) jouent notamment sur les tensions interethniques et nuisent ainsi aux efforts du gouvernement pour la démobilisation des éléments des groupes armés ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021). Malgré les restrictions de mouvement mises en place à travers l'année 2020, les cas de violations des droits de l'Homme n'ont pas diminué comme cela aurait pu être prédit. Le BCNUDH a enregistré une augmentation de 21% de ces violations en 2020 par rapport à l'année précédente (soit 7 909 violations enregistrées et documentées par cet organe). Cette aggravation est due majoritairement à la dégradation de la situation sécuritaire au Nord-Kivu, Ituri et Sud-Kivu. Le nombre de personnes décédées à cause des conflits à plus que doublé entre les deux années (de 1 359 à 2 945) ([MONUSCO](#) 30/01/2020, [MONUSCO](#) 27/01/2021). Une augmentation significative des atteintes aux droits et libertés fondamentaux liés à l'espace démocratique a été soulevé (de 778 en 2019 935 en 2020), expliquée en partie par le contexte politique et les crises au sein de la coalition qui ont entraîné des manifestations réprimées par les forces de défense et de sécurité ([MONUSCO](#) 27/01/2021). Le processus de transition de la MONUSCO est prévu pour l'année en cours et pourrait aggraver l'insécurité déjà présente ([FEWSNET](#) 26/02/2021).

Des populations mises à mal

Les violences perpétrées par les groupes armés impactent directement la vie des populations. Outre les exactions commises envers elles et les destructions d'habitations, les milices s'en prennent aussi aux moyens de subsistance des ménages, saccageant les champs et les biens productifs. La fuite de nombreux habitants empêchent ceux-ci de pouvoir continuer leurs activités génératrices de revenus et les poussent à vivre dans des conditions souvent très précaires. La peur liée au déplacement du domicile au lieu de travail ou de culture restreint également le travail des personnes. Des incidents sont rapportés très fréquemment, surtout dans les zones les plus touchées

par l'insécurité ([REACH](#) 11/02/2021, [INTEROS](#) 23/02/2021). Il en est de même pour la collecte de l'eau. Les incidents sont réguliers pour les femmes et les filles auxquelles incombe cette tâche. À titre d'exemple, dans le Nord-Kivu pendant le mois de janvier, 3,3% des incidents de protection ont eu lieu dans un point d'eau et toutes les survivantes PDI des violences sexuelles se rendaient à la source pour puiser l'eau ([INTEROS](#) 23/02/2021). De surcroît, les centres de santé où les médicaments et matériels médicaux déjà insuffisants sont souvent visés et endommagés par les attaques des groupes armés ([Health Cluster](#) 07/02/2021, [DTM](#) 09/02/2021, [Health Cluster](#) 14/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021, [UNICEF](#) 19/02/2021).

Contexte - Déplacement

La plus grande crise de déplacement du continent

La RDC accueille une des populations les plus importantes de déplacés au monde ([FEWSNET](#) 26/02/2021). Le pays comptait en novembre 2020 un total de 5,2 millions de personnes déplacées, soit plus de 5% de la population du pays, dont plus de 3 millions d'enfants. La région la plus touchée est le Nord-Kivu qui accueille près de 1,9 millions de personnes déplacées internes au 11 janvier 2021 dont 1 million d'enfants. L'Ituri suit de près avec 1,7 millions de personnes déplacées internes en

novembre 2020. Le Sud-Kivu et le Tanganyika accueillent respectivement près de 700 000 et 500 000 déplacés à la même date. Ces quatre provinces sont les provinces les plus touchées par les conflits en RDC ([UNICEF](#) 17/02/2021).

L'insécurité, élément déclencheur

L'insécurité reste le facteur principal des déplacements de populations dans le pays, et ce depuis plusieurs dizaines d'années. Si la situation s'est aggravée depuis 2018 avec un million et demi de déplacés à travers le pays, un mouvement de retour s'opère également. La présence de la MONUSCO favorise ainsi certains de ces mouvements dans la province de Tanganyika ([OCHA](#) 15/02/2021, [ECHO](#) 17/02/2021).

La destruction d'habitations, les vols de biens et les violences répétées contre les civils poussent ceux-ci à fuir, laissant derrière eux la plupart de leurs possessions ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021). Le Nord Kivu connaît des déplacements particulièrement importants. Le mois de décembre avait déjà vu quelque 20 000 ménages se déplacer suite à des conflits autour de Béni ([OCHA](#) 08/02/2021). Le mois de janvier n'est pas sans reste

puisque ce sont près de 16 000 personnes qui ont fui suite à des combats entre groupes armés et forces gouvernementales dans certains villages de la province ([OCHA 01/02/2021](#)). Entre le 29 janvier et le 8 février, ce sont près de 10 000 personnes qui ont été déplacées dans la province ([OCHA 08/02/2021](#)). Des personnes fuyant les violences du Soudan et de la République Centrafricaine (RCA) trouvent également refuge dans les provinces de l'Est, s'ajoutant aux populations déplacées internes et impactant donc les conditions pour ces dernières ainsi que pour les populations hôtes ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). L'état d'urgence a en effet été déclaré en RCA le 21 janvier dernier, entraînant d'importants déplacements. Ceci pourrait également compromettre les retours volontaires dans le pays prévus depuis novembre 2020 ([UNHCR 12/02/2021](#)).

Les catastrophes naturelles, causes de déplacements forcés

Les catastrophes naturelles jouent également un rôle non négligeable dans

les déplacements avec des saisons des pluies à l'origine de plus en plus d'inondations et de destructions suite aux effets du réchauffement climatique ([FEWSNET 26/02/2021](#)).

À l'arrivée: des conditions précaires

Les conditions de vie des populations déplacées sont précaires, notamment du fait des problèmes de qualité et de surpeuplement des abris qu'elles utilisent mais aussi à cause des problèmes d'accès aux biens et services de base auxquels celles-ci font face. Le manque d'emploi et la perte des sources de revenus sont aussi des facteurs aggravants à leurs situations. Les actes de violences et les incidents de protection touchent particulièrement les personnes déplacées, les rendant plus vulnérables à tout nouveau choc ([DTM 09/02/2021](#)). Au Sud-Kivu par exemple, les hauts plateaux de Fizi comptent près de 76 000 personnes déplacées vivant dans des conditions précaires en janvier ([Health Cluster 07/02/2021](#)).

Contexte - Accès humanitaire

Une insécurité ambiante ou le frein principal de l'accès humanitaire

La présence de groupes armés dans les régions touchées par l'insécurité complique le déploiement des acteurs humanitaires et notamment des équipes médicales ([Le Monde 16/02/2021](#)). L'insécurité dans les régions de l'Est freine l'accès des acteurs humanitaires aux populations qui sont le plus dans le besoin ([UNICEF 19/02/2021](#), [FEWSNET 26/02/2021](#)). Les interventions sont de plus en plus complexes à mettre en place ainsi que les évaluations de besoin ([REACH 11/02/2021](#)). C'est le cas pour l'axe Masisi-Bukombo-Nyabiondo - Lukweti, pour lequel les interventions

ont été suspendues à cause des affrontements ([Health Cluster 07/02/2021](#)). Le PAM rapporte également que ses activités sont souvent affectées à cause du contexte sécuritaire, limitant ainsi l'accès des populations aux distributions de nourriture ([WFP 19/02/2021](#)).

De plus, le refus de l'aide de la part de la population et les tensions engendrées peuvent aussi réduire l'espace humanitaire. Dans la zone de Byokato, l'interruption des activités humanitaires pendant plus de 6 mois à partir de 2019 à cause d'hostilité de la communauté envers les équipes des ONG, ont laissé une population de plus de 25 000

personnes dans des conditions très précaires ([OCHA 12/02/2021](#)).

Des attaques visant directement les acteurs humanitaires

Les acteurs humanitaires ont été pris pour cible lors de 383 incidents sécuritaires en 2020, soit une légère augmentation par rapport à l'année précédente (357 recensés en 2019), touchant aussi bien le personnel que les biens distribués, les convois et les infrastructures. Ces incidents ont provoqué la mort de 10 personnes, l'enlèvement de 42 et des blessures sur 19 ([OCHA 29/01/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#)). La MONUSCO a quant à elle enregistré 53 incidents de protection touchant des humanitaires en 2020, dont 30 dans le Sud-Kivu ([OCHA 10/02/2021](#), [UNICEF 17/02/2021](#)). En février, un chauffeur du PAM a été blessé lors de l'assassinat de l'ambassadeur d'Italie et un membre des Nations Unies a été kidnappé dans la province du Nord-Kivu ([Health Cluster 07/02/2021](#)).

L'état des routes et des infrastructures : un obstacle supplémentaire à l'accès

Les conditions météorologiques et la pauvreté des infrastructures, notamment routières, impactent également l'accès humanitaire, entraînant des coûts de fonctionnement élevés ([Logistics Cluster 03/02/2021](#), [Health Cluster 07/02/2021](#), [UNICEF 19/02/2021](#)). En Ituri, les mauvaises conditions des routes ne permettent pas

Les activités humanitaires sous contrainte suite aux restrictions gouvernementales

Les travailleurs humanitaires font face à des contraintes d'ordre administratif dues à la pandémie de COVID-19. En effet, les retards dans le processus d'enregistrement des ONG, des délivrances de permis de projets, constituent des obstacles à l'accès

d'atteindre certaines localités excluant de l'aide humanitaire une partie de la population dans le besoin ([REACH 11/02/2021](#)). De même, les routes impraticables pour Baraka et pour les hauts plateaux de Fizi limitent l'accès qui nécessite l'utilisation de bateaux ([Health Cluster 14/02/2021](#)). Les conditions météorologiques et les obstacles naturels entraînent aussi des complications. La montée des eaux de la rivière Lukuga dans la province de Tanganyika début janvier a ainsi réduit les capacités opérationnelles des acteurs ([OCHA 15/02/2021](#)). L'arrivée de la saison des pluies jouera un rôle aggravant dans ces problématiques d'accès, notamment dans la localité de Biéna au Nord-Kivu mais aussi dans les provinces du Nord Ubangi et du Bas Uele ([UNHCR 12/02/2021](#)).

Des obstacles administratifs

Bien que peu de détails n'aient pu être collectés pour étayer cette analyse, différentes sources rapportent que les acteurs humanitaires rencontrent des obstacles administratifs restreignant leurs activités dans le pays ([Logistics Cluster 03/02/2021](#)). Ainsi, la corruption se voit accentuée dans les localités où la gouvernance est faible, rendant plus complexe la mise en place des projets ([UNICEF 17/02/2021](#)). De plus, l'assassinat de l'ambassadeur italien en février pourrait avoir des répercussions sur la réponse humanitaire aux différentes épidémies que connaît le pays ([PERC 21/02/2021](#)).

humanitaire ([OCHA 31/12/2020](#), [OCHA 01/01/2021](#)). De même, sur le terrain, des restrictions de mouvements ont été imposées à cause de la pandémie, ainsi le personnel et les biens humanitaires ont vu leur circulation restreinte, ce qui a empêché le bon déroulement des opérations ([OCHA 01/01/2021](#)).

Les personnes déplacées et les régions en proie à l'insécurité, largement vulnérables aux contraintes d'accès

Certaines zones du pays n'ont pas pu être atteintes par les acteurs humanitaires depuis plus de trois ans ([REACH](#) 11/02/2021). Certaines localités du Nord-Kivu sont particulièrement affectées par le manque d'aide, accentuant les risques de propagation des épidémies sans possibilité de soins ([OCHA](#) 01/02/2021, [Health Cluster](#) 07/02/2021).

De même, certaines zones du Sud-Kivu ne sont atteignables que par voie aérienne, cet isolement réduit les possibilités de soutien et accroît ainsi la vulnérabilité des populations. Au contraire, l'accalmie qui a pris place dans certaines zones de l'Ituri a permis de restaurer un accès humanitaire vers des populations non atteintes depuis plusieurs mois ([UNICEF](#) 17/02/2021). Les groupes faisant face aux contraintes les plus importantes sont les populations vivant dans les zones de conflit et notamment les populations déplacées suite aux violences.

Analyses Sectorielles

Moyens de subsistance

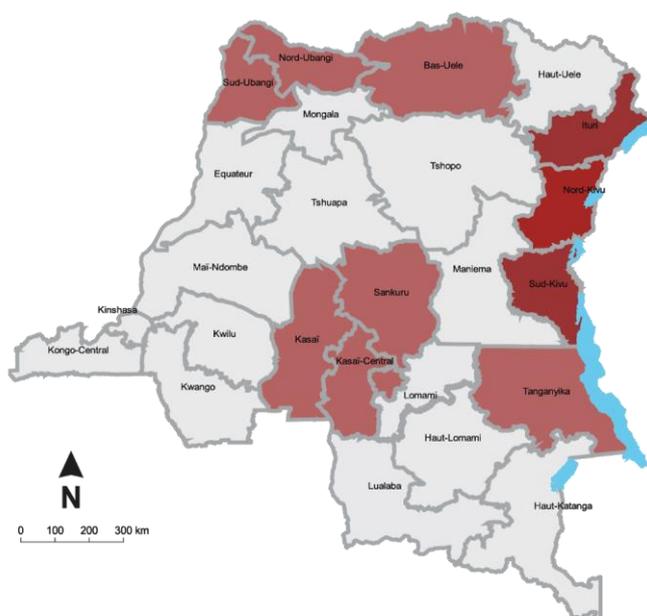


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DES MOYENS DE SUBSISTANCE

Facteurs aggravants et contextuels

- La violence, les conflits (intercommunautaires) et déplacements empêchent la population d'accéder aux moyens de subsistance
- L'augmentation du nombre de réfugiés centrafricains en RDC
- La diminution de la pêche dans le Lac Edouard en territoire de Beni

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Groupes affectés prioritaires

- Déplacés
- Réfugiés
- Retournés
- Population affectée par les pertes de revenus

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Ménages avec des membres gravement malades

Groupes Vulnérables

- Femmes impliquées dans le commerce transfrontalier
- Les enfants hors des écoles pendant la fermeture
- Les personnes travaillant dans le secteur de l'hôtellerie et dans de petites entreprises
- Ménages à faible revenus

Besoins prioritaires

- Opportunités d'emploi
- Moyens financiers
- Fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement

Des revenus restreints et des difficultés financières aggravées

L'épidémie de COVID-19 et les mesures d'endiguement ont eu un impact

important sur les revenus des ménages. C'est ce que montre une recherche effectuée par l'organisation ELAN entre août et janvier, par le biais d'entretiens

téléphoniques mensuels sur un échantillon de 2200 personnes vivant à Kinshasa, au Nord et au Sud Kivu, au Kasaï et dans d'autres provinces de la RDC. Ainsi, en août 2020, environ deux tiers (66%) des ménages interrogés ont signalé une diminution de leurs revenus mensuels par rapport à la période pré-épidémique. Ce pourcentage était encore plus élevé pour les ménages à faibles revenus (qui gagnent moins que 200 USD par mois) avec 8 ménages sur 10 qui rapportent ce problème. La propension globale des ménages interrogés a ensuite diminué jusqu'en novembre avant de remonter en pic en janvier dernier avec 59% des ménages affectés. La situation économique de janvier semble meilleure que celle d'août, mais la tendance du dernier mois indique une détérioration, possiblement en lien avec le renforcement des mesures d'endiguement pour la deuxième vague de COVID-19 ([ÉLAN 02/02/2021](#), [EIU 17/02/2021](#), [France Diplomatie 12/02/2021](#)). La plupart des ménages ont attribué cette diminution des revenus à une baisse de la demande de biens et de services sur le marché, à la fermeture de lieux de travail, aux difficultés de déplacement et aux problèmes dans la chaîne d'approvisionnement ([EIU 17/02/2021](#), [ÉLAN 02/02/2021](#)). Une autre cause peut être la réduction -dû à la crise sanitaire- du commerce transfrontalier à l'Est de la RDC qui a un impact direct sur les revenus des petits commerçants et explique pourquoi le Nord et le Sud-Kivu sont les deux provinces les plus touchées par la réduction du revenu des ménages ([ÉLAN 02/02/2021](#)). Enfin, l'un des impacts secondaires de la pandémie sur les moyens de subsistance concerne la fermeture des écoles. En effet, le fait que les enfants soient à la maison et qu'ils aient besoin que quelqu'un s'occupe d'eux risque d'entraver les

activités génératrices de revenus ([ÉLAN 25/01/2021](#)).

En outre, 9 ménages sur 10 interrogés en janvier ont déclaré craindre que les conséquences de la COVID-19 aient un impact à long terme, alors que seuls 78% des ménages répondaient ainsi en août. La perception des ménages quant à l'avenir de leurs moyens de subsistance a donc empiré ([EIU 17/02/2021](#)).

Une perte du pouvoir d'achat qui perdure

En raison de la baisse des revenus, de l'inflation au cours du troisième trimestre de 2020 et la hausse des prix des produits tels que la nourriture, l'eau et le carburant, le pouvoir d'achat des ménages a fortement diminué ([EIU 17/02/2021](#), [Famine Early Warning System Network 26/02/2021](#)). 85 % des ménages à faibles revenus ont affirmé, selon l'enquête d'ÉLAN, avoir réduit leurs dépenses.

En outre, pour la première fois dans l'histoire du pays, le nombre de personnes ayant un abonnement à un service de téléphonie mobile a diminué, comme l'indique l'Union des Télécommunications Internet. Cela pourrait être dû à un besoin de réduire les dépenses du ménage en éliminant les recharges et les achats de données. La Banque mondiale indique qu'ainsi, en Afrique, la séparation numérique entre les foyers les plus vulnérables et les plus aisés a empiré, avec une classe aisée qui a pu utiliser internet pour surmonter les obstacles imposés par les mesures restrictives de la COVID-19 ([ÉLAN 02/02/2021](#), [EIU 17/02/2021](#)).

Un accès limité aux prêts pour les ménages

Certains facteurs structurels tels que l'accès limité des populations à des services de base de qualité, l'insuffisance de politiques publiques de protection sociale et de développement envers les plus vulnérables ainsi que de

profondes inégalités de genre se superposent aux problèmes engendrés par la crise sanitaire et économique. Ces problèmes fragilisent la capacité des ménages à répondre à leurs besoins ([OCHA](#) 29/01/2021). La diminution des revenus des ménages due à l'épidémie de COVID-19 et la difficulté de rembourser leurs crédits risque de durcir les conditions demandées par les prestataires de services financiers et donc de limiter l'octroi de crédits ([EIU](#) 17/02/2021). La question des dettes des ménages touche 66% des ménages interrogés par ELAN au niveau national et en particulier ceux du Nord-Kivu (77%). Environ un quart de ces ménages ne savent pas s'ils seront en mesure de payer leur prochain versement. Cette incertitude touche davantage les ménages vivant dans les zones rurales et périurbaines que celles des zones urbaines ([ÉLAN](#) 02/02/2021, [EIU](#) 17/02/2021). Ces obstacles s'ajoutent à d'autres problèmes tels que le manque de structures de crédit et de microcrédit et à la méconnaissance de ces mécanismes par une partie de la population, comme l'ont déjà souligné deux évaluations réalisées entre juin et août 2020 dans le nord-est du pays. Le manque de moyens financiers et d'accès au crédit exacerbent la situation générale de pauvreté de la population alors que 77% vivaient déjà sous le seuil international d'1,9 USD par jour. Ceci représente l'un des principaux problèmes pour la mise en place d'activités génératrices de revenus et particulièrement pour les familles déplacées ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 27/01/2021, [Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021, [FAO](#) 10/02/2021).

Néanmoins, afin de soutenir leurs clients touchés par la crise, les prestataires de services financiers offrent de nouvelles conditions plus favorables, plus de temps pour rembourser les prêts et des

taux d'intérêt plus bas. En outre, un effet positif de la pandémie a été l'expansion des services de mobile money ([EIU](#) 17/02/2021).

Faire face aux finances en berne: les stratégies néfastes d'adaptation

Alors que le PNUD estimait déjà que 72% de la population vivait sous le seuil de pauvreté avant la pandémie, la situation semble s'être aggravée depuis la pandémie et la riposte gouvernementale ([OCHA](#) 12/2019). Le manque d'emploi et de revenus a poussé une partie des ménages à adopter des stratégies de survie afin de subvenir à leurs besoins essentiels. Selon une évaluation réalisée en décembre 2020 dans le territoire d'Oïcha/Beni, la mendicité et la vente d'actifs productifs font partie de ces stratégies ([FEWSNET](#) 26/02/2021).

Une baisse générale des revenus des entreprises

Les restrictions de mouvement et la crise économique qui a fait suite aux mesures gouvernementales ont réduit les activités économiques, menaçant le marché du travail et la majorité des emplois. Une étude réalisée par ELAN RDC sur un échantillon de 200 entreprises montre que 94 % d'entre elles ont déclaré une baisse de leurs revenus en juillet 2020 par rapport à la période pré-pandémique ([EIU](#) 17/02/2021). Entre août 2020 et janvier 2021, cependant, la situation s'est améliorée, puisque ce pourcentage était réduit à 53% ([ÉLAN](#) 25/01/2021). Les causes de cette baisse générale des revenus des entreprises sont liées d'une part aux mesures visant à contenir l'épidémie de COVID telles que les couvre-feux, les restrictions aux déplacements entre la capitale et les provinces et aux frontières internationales. D'autre part, elles font suite à la baisse de la demande qui survient avec la crise économique et la

perte de pouvoir d'achat de la population ([EIU 17/02/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 27/01/2021](#) [Food Security Cluster 17/12/2020](#)). En ce qui concerne les mesures d'endiguement prises en réponse à la deuxième vague de COVID-19, le gouvernement a imposé un nouveau couvre-feu de nuit en décembre, impactant certains secteurs spécifiques comme l'hospitalité ([ÉLAN 25/01/2021](#), [France Diplomatie 12/02/2021](#)). En outre, la fermeture des écoles a eu un impact sur tout le secteur économique connexe, comme le transport des enfants vers l'école et les ventes au détail. Ceci est particulièrement pertinent dans les zones rurales où l'école est un centre important d'activité économique ([ÉLAN 25/01/2021](#)).

Si la deuxième vague de COVID-19 semble avoir un impact plus modeste que la première vague et bien qu'un quart des entreprises disent avoir retrouvé une situation similaire à celle pré-pandémique, 19% des entreprises interrogées en janvier par la même étude déclarent que leur situation s'est dégradée dans le dernier mois ([ÉLAN 25/01/2021](#)). Ceci montre une certaine disparité dans l'impact de la crise sanitaire subie par les entreprises avec une reprise pour la majorité d'entre elles mais des difficultés encore très importantes pour une partie non négligeable. Une autre sonnette d'alarme est celle de la dette des entreprises. En effet, 40 % des entreprises endettées ne sont pas sûres de pouvoir payer leur prochain versement. C'est ce que souligne également une enquête menée auprès des prestataires de services financiers, dans laquelle 9 cadres de services financiers sur 10 se plaignent de retards de paiement. Cette difficulté à rembourser les dettes n'affecte pas seulement les prestataires de services

financiers mais aussi les entreprises qui auront besoin d'un prêt à l'avenir, car il sera plus difficile pour elles d'en obtenir un ([EIU 17/02/2021](#)).

L'espace financier modifié: entre hausse des services financiers dématérialisés et baisse des recettes

Une enquête menée par ÉLAN entre août et janvier confirme une tendance à la hausse de l'utilisation de l'argent mobile : huit répondants sur dix ont déclaré avoir utilisé ces services mobiles, et 44 % des personnes ayant accès aux services financiers formels ont déclaré que leur utilisation des services mobiles a augmenté entre mars et novembre 2020, par rapport à la même période de l'année précédente. L'étude a également révélé que ces services sont plus répandus parmi les personnes ayant terminé leurs études secondaires et universitaires, alors qu'ils sont moins répandus au sein de la population plus vulnérable ([EIU 17/02/2021](#)). Malgré cette modification de l'utilisation des services financiers, le secteur souffre d'une baisse de revenus à cause de la difficulté des particuliers et des entreprises à rembourser leurs dettes. Sept institutions financières sur dix interrogées par ELAN ont déclaré avoir eu des revenus inférieurs à ceux de l'année précédente. Ce chiffre, comparé à la moyenne de 59% pour le monde des affaires en général, indique que ce secteur est en moyenne plus touché que les autres. L'étude a également montré que la moitié des dirigeants de ces institutions attribuaient directement cette perte à l'épidémie de COVID-19.

Des investissements en berne et des entreprises en difficultés

Les effets de la mauvaise performance des entreprises ont été, d'une part, une réduction du recrutement et une hausse du chômage. Comme le montre l'enquête menée par ÉLAN, quatre entreprises sur

dix ont déclaré avoir moins de personnes employées sous contrat à durée indéterminée qu'avant la pandémie ([EIU 17/02/2021](#)). D'autre part, on remarque une réduction des investissements. En décembre, quatre entreprises de taille moyenne (entre 5 et 100 employés) sur dix ont déclaré avoir réduit leurs investissements en raison de la pandémie et une sur cinq dans le cas des grandes entreprises (plus de 100 employés) ([EIU 17/02/2021](#)). Ce phénomène est particulièrement grave pour toutes les initiatives qui dépendent de ce type de financement et qui, pour des raisons structurelles du pays, ne peuvent accéder aux fonds internationaux. À cela s'ajoute le fait que les taux d'intérêt élevés empêchent souvent l'accès aux prêts ([EIU 17/02/2021](#)).

Les petites entreprises (moins de 5 employés) semblent être les plus impactées par la deuxième vague de la COVID-19. L'enquête menée par ÉLAN montre qu'en Janvier 2021 25% des chefs de petites entreprises craignent de ne pas être en mesure de sauver leur entreprise, contre 5% pour les entreprises moyennes et 12% pour les grandes entreprises. Cela peut être dû aux secteurs économiques des petites entreprises, particulièrement présentes dans le commerce de détail, l'agriculture et l'hôtellerie, pour lesquels, comme nous l'avons vu précédemment, l'épidémie a eu des effets très différents. Les perspectives d'avenir ont tendance à s'assombrir. Alors qu'en octobre, le pourcentage d'entreprises interrogées qui craignaient de ne pas pouvoir surmonter la crise était de 1%, il a atteint 12% en janvier. En outre, 46% des cadres interrogés pensent qu'ils auront besoin de 6 mois supplémentaires pour se remettre des effets de la pandémie. Pour conclure, bien que durant la première vague de nombreuses entreprises aient bénéficié de

subventions gouvernementales, il y a une crainte répandue que celles-ci ne seront pas là, dans le cas de la deuxième vague, en raison de la crise politique et de la paralysie du gouvernement ([ÉLAN 25/01/2021](#)).

Une nouvelle organisation au sein des entreprises

Pendant la première vague de la COVID-19 les entreprises ont été prises au dépourvu en termes de prévention du virus et ont dû prendre des mesures coûteuses de dernière minute. En revanche, en ce qui concerne la deuxième vague de la COVID-19, les entreprises sont certainement mieux préparées. Toutefois, la recherche menée par ÉLAN montre que le pourcentage des petites entreprises ayant maintenu des procédures de prévention telles que la distance sociale, le port de masques et le travail des employés en équipes a diminué, passant de 96% en juillet 2020 à 67% en janvier 2021. Dans le cas des grandes entreprises, le pourcentage est plus élevé et touche 88% en janvier 2021 ([ÉLAN 25/01/2021](#)).

Des conséquences majeures sur le commerce informel transfrontalier

Le commerce transfrontalier dans l'est du pays notamment vers l'Ouganda, Rwanda et Burundi, importante source de revenus et canal d'accès aux biens et services, continue d'être durement touché par l'épidémie de COVID-19. La nécessité de présenter des tests négatifs pour pouvoir franchir la frontière, l'augmentation du coût du jeton (laissez-passer journalier), taxes supplémentaires et l'allongement du temps de transit qui, dans certains cas, a triplé, ont considérablement réduit le trafic de petits commerçants. Par exemple, la valeur des marchandises qui transitent entre la RDC et l'Ouganda a diminué de plus de 50% en octobre 2020

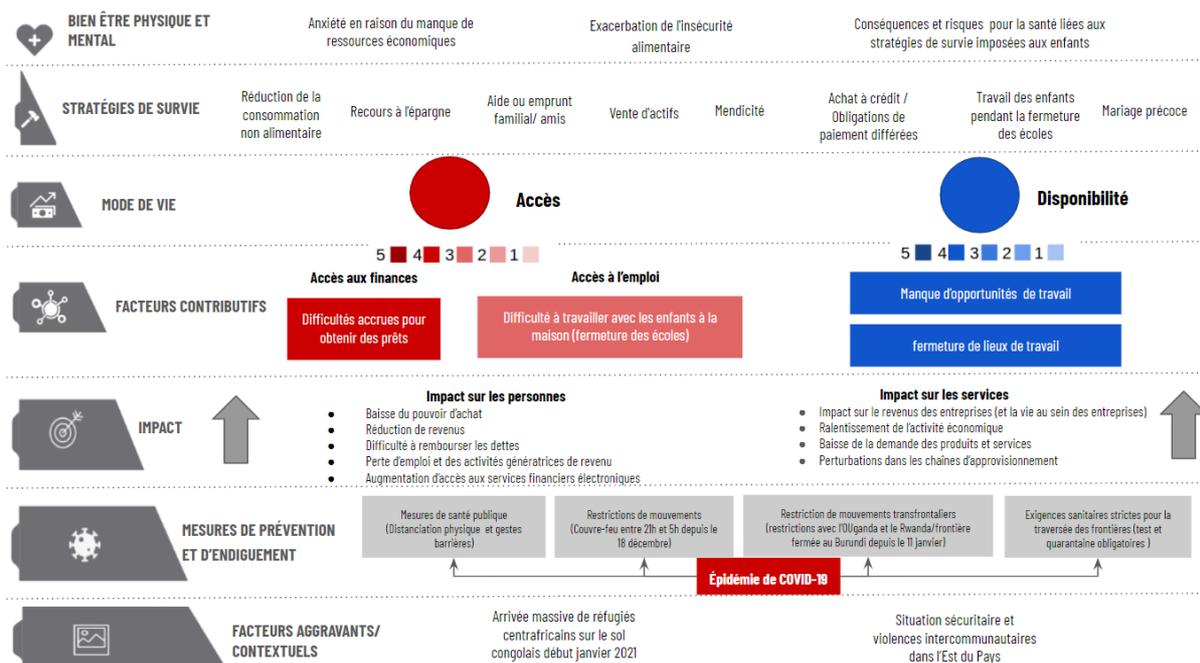
par rapport à octobre 2019. Cette augmentation des obstacles aux frontières a eu un impact sévère sur les moyens de subsistance des petits commerçants et de leurs ménages. Il s'agit également d'une question de genre, car environ trois quarts de ces petits commerçants sont des femmes. En outre, toutes ces questions aux frontières officielles ont incité beaucoup de ces marchands à utiliser des frontières informelles et non contrôlées dans ce que l'on appelle le no man's land, au risque de contribuer à la propagation du virus ([World Bank](#) 17/02/2021). La situation est très différente en ce qui concerne la frontière avec la Tanzanie, qui reste ouverte aux mouvements de biens et de personnes et continue

d'approvisionner toute la province du Tanganyika ([Famine Early Warning System Network](#) 26/02/2021).

Informations manquantes

Peu d'informations ont pu être trouvées concernant le revenu moyen des ménages depuis le début de la pandémie ainsi que la perte de pouvoir d'achat liée à la crise sanitaire. Il en est de même concernant les changements dans les comportements des ménages (notamment les stratégies d'adaptation) face à cette perte de revenu. Le taux de chômage pré COVID-19 et actuel fait également partie des données non disponibles.

Graphique 6. **Arbre à problème sectoriel - Moyens de Subsistance**



Sécurité alimentaire

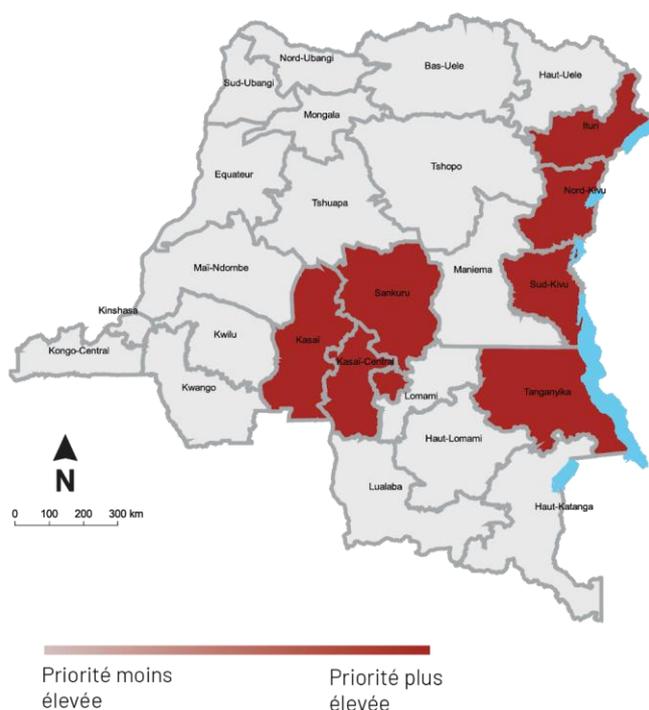


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Facteurs aggravants et contextuels

- 1**  Détérioration de la sécurité alimentaires dû au contexte sécuritaire
- 2**  Crise alimentaire exacerbée dans l'Est par les conditions météorologiques (fortes pluies et inondations entre avril-octobre 2020)
- 3**  Pauvreté structurelle renforcée par des chocs à répétition au niveau des ménages (perte d'emplois, maladies graves etc) et des communautés (faibles récoltes)
- 4**  Aggravation de la faim

Zones géographiques prioritaires



Groupes affectés prioritaires

- 1**  Déplacés
- 2**  Réfugiés
- 3**  Retournés
- 4**  Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1**  Femmes cheffes de ménage
- 2**  Femmes célibataires (et veuves)
- 3**  Femmes enceintes et allaitantes

Groupes Vulnérables

- 1**  Déplacés
- 2**  Réfugiés
- 3**  Les ménages monoparentaux

Besoins prioritaires

- 1**  Nourriture variée et accessible sur les marchés

Une insécurité alimentaire de plus en plus grave

Un cinquième de la population de RDC vit aujourd'hui en insécurité alimentaire, avec une augmentation de 5 millions entre 2019 et 2020, soit plus de 30% de hausse en un an ([OCHA 01/01/2021](#), [OCHA 29/01/2021](#), [OCHA 05/02/2021](#), [WFP 05/02/2021](#)). Les causes sont diverses bien que la crise économique liée à la

crise sanitaire récente ait aggravé la situation ([WFP 19/02/2021](#)). Dans les provinces les plus touchées par le conflit et les déplacements massifs, plus de 8 millions de personnes sont en situation d'insécurité alimentaire aiguë ([UNICEF 17/02/2021](#), [UNICEF 19/02/2021](#)). La province de l'Ituri comptait 83% de sa population en insécurité alimentaire en juillet 2020 dont 40% en insécurité

alimentaire sévère. La prévalence de l'insécurité alimentaire est sensiblement en hausse par rapport à l'année 2019 où elle était de 29 % ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). Dans la province du Nord-Kivu, une forte détérioration de la sécurité alimentaire a également été observée en 2020, avec une prévalence de 67 % comparé à 57% en 2019 (avec une augmentation de plus du double de la proportion des ménages ayant besoin d'une assistance alimentaire immédiate) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#)). Dans ces zones, la crise liée à la COVID-19 a aggravé l'insécurité alimentaire notamment à cause des perturbations dans les chaînes d'approvisionnement, dans l'accès aux marchés et sur les activités humanitaires ([OCHA 29/01/2021](#)). Ceci est d'autant plus préoccupant car le risque de détérioration de l'état de santé et nutritionnelle de la population est accru et les possibilités d'accès aux soins reste limité du fait de l'insécurité. Les ménages déplacés dans les camps restent les plus affectés par l'insécurité alimentaire suivi des réfugiés, retournés, des familles d'accueil et des communautés hôtes, bien que ces derniers le soient dans une moindre mesure. Il faut noter la vulnérabilité particulière des ménages récemment déplacés dans les provinces d'Ituri et Nord-Kivu ainsi que des 17 000 réfugiés centrafricains arrivés dans les provinces du Nord et Sud-Ubangui ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 27/01/2021](#)).

Une consommation alimentaire carentielle

Dans les provinces du Nord-Ubangui, Sud-Ubangui, Haut-Uele, Tshopo, Ituri, Nord-Kivu, Kasai-Central et Kasai-Oriental la situation de la consommation alimentaire des ménages reste

globalement précaire selon les données collectées lors de l'Évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) en juillet 2020. Les résultats globaux des enquêtes montrent que la consommation d'aliments riches en fer demeure lacunaire dans toutes les provinces et particulièrement dans les provinces du Haut-Uele, du Tshopo et d'Ituri (seuls 1% des ménages interrogés en consomment). De plus, peu de ménages consomment plus de 5 groupes d'aliments et 80% des ménages interrogés au Kasai Central et Oriental ont un score de consommation alimentaire pauvre (sur 2857 ménages) ([INS 26/01/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 27/01/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#)).

La crise sanitaire, un obstacle à l'accès à la nourriture

Les restrictions de mouvements transfrontaliers - prises dans le cadre de la réponse gouvernementale face à l'épidémie de la COVID-19 - ont aggravé l'insécurité alimentaire dans les territoires frontaliers. Dans les provinces d'Ituri (territoires de Aru, Mahagi et Djugu) et de Nord-Kivu (territoire de Beni) qui partagent leurs frontières avec l'Ouganda, les flux et les volumes commerciaux sont en baisse depuis le début de l'épidémie, impactant négativement le commerce transfrontalier et par conséquent les finances des ménages. Ceux-ci disposent ainsi de moins d'argent pour acheter de la nourriture ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#), [FEWSNET 26/02/2021](#), [France Diplomatie 28/02/2021](#)).

La RDC et l'Ouganda font face actuellement à la seconde vague de contamination de la COVID-19, ce qui explique la prolongation des restrictions imposées par les deux pays au regard

des traversées de frontières, notamment l'obligation de présenter un test COVID effectué à Goma ou Kinshasa du côté congolais et l'interdiction de passage de personnes du côté ougandais. À ce jour, seules les marchandises sont autorisées ([FEWSNET](#) 26/02/2021). Il faut noter également que le Burundi maintient ses frontières fermées depuis le 11 janvier ainsi qu'une quarantaine obligatoire de sept jours pour tout voyageur venant par avion, en raison de l'augmentation récente des cas de coronavirus ([France Diplomatie](#) 28/02/2021).

La crise sanitaire liée à la COVID-19 a entraîné des perturbations dans les chaînes d'approvisionnement, la fermeture des marchés de produits frais, des restrictions de circulation, des diminutions de la main d'œuvre, l'arrêt des activités économiques, notamment dans le secteur informel, et un manque de liquidité qui ont eu des effets négatifs sur la production alimentaire pendant l'année 2020. La dégradation économique et le renchérissement des prix sur les marchés ont été l'un des symptômes les plus visibles de cette crise ([FAO](#) 10/02/2021). Selon l'indice des prix alimentaires de la Banque mondiale, les prix alimentaires mondiaux ont augmenté de 14% en 2020 ([World Bank](#) 01/02/2021). Malgré un manque de données concernant cette augmentation au niveau national en RDC, quelques chiffres provinciaux permettent d'avoir un aperçu de la situation. Dans la province du Nord-Kivu par exemple, une collecte de données à distance (mVAM) dans les principaux marchés de Goma portant sur les prix des principales denrées alimentaires depuis le début de la pandémie, montre que les prix ont en effet connu une augmentation de 18% par rapport à 2019 ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 02/02/2021). Dans les provinces de Tshopo, Ituri et Haut-Uélé, les prix des

biens alimentaires ont également augmenté par rapport à la période antérieure à l'épidémie ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021). L'augmentation des prix généralisée des produits alimentaires qui a eu lieu jusqu'en octobre 2020 continue à limiter la capacité des ménages à se procurer de la nourriture. En effet, depuis le début de l'épidémie, 85% des ménages à faible revenu interrogés par ELAN ont vu leur consommation de produits de base diminuer ([EIU](#) 17/02/2021). Dans la province du Tanganyika (territoire de Kabalo, Kongolo et Kalemie) par exemple, les ménages continuent d'avoir un accès réduit aux produits alimentaires de base (le manioc, le maïs, le riz et la viande) à cause du manque de moyens financiers et de l'accès aux champs suite à la mise en place de mesures restrictives. Dans la province du Nord-Kivu (territoire de Beni) la volatilité des prix des principaux produits alimentaires, qui répond majoritairement à la crise sécuritaire, ajoutée à la perte de revenus des ménages du fait de la crise sanitaire, continue également de limiter l'accès des ménages les plus pauvres à la nourriture. ([FEWSNET](#) 26/02/2021).

L'importance accrue des dépenses alimentaires dans le budget des ménages

Selon les données collectées lors de l'Évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) en juillet 2020, dans les provinces du Nord-Ubangui, Sud-Ubangui, Ituri, Nord-Kivu, Kasai-Central et Kasai-Oriental, la plupart des ménages consacrent une partie importante de leur budget aux dépenses alimentaires mensuelles, laissant très peu de place aux autres dépenses telles que la santé, l'éducation, le transport ou l'épargne. Ceci dénote une forte vulnérabilité économique. Les résultats globaux des enquêtes montrent que:

- Dans les provinces de Nord et Sud Ubangui, environ la moitié des ménages ont une part des dépenses alimentaires mensuelle estimée à 65% et plus, avec 30% d'entre eux qui ont une part de dépense alimentaire estimée à plus de 75% (échantillon de 2 689 ménages) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 27/01/2021](#)).
- Dans la province d'Ituri, un peu moins de la moitié des ménages allouent plus du 75 % de leurs dépenses mensuelles à la nourriture, 15% de plus qu'en 2019. La situation semble très préoccupante dans la zone d'accueil des populations réfugiées où la plupart des ménages dépendent de l'assistance humanitaire (échantillon de 390 ménages) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)).
- Dans la province du Nord-Kivu, 78% des ménages consacrent plus de la moitié de leurs dépenses mensuelles à la nourriture (la proportion des dépenses était à 62% en 2019) (échantillon de 3 383) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#)).
- Dans les provinces de Kasai-Central et Kasai-Oriental, 36,5% des ménages ont une part de dépenses alimentaires mensuelle estimée à plus de 75% et 25,4% ont une part de dépenses alimentaires mensuelle estimée à 65%. (échantillon de 2 857 ménages pour le Kasai Central et 4 674 ménages pour le Kasai Oriental) ([WFP 26/01/2021](#)).

Faire face à la faim: quelles stratégies d'adaptation ?

Les ménages ayant expérimenté une diminution de leurs revenus et des difficultés d'accès à la nourriture peuvent adopter des stratégies afin de

limiter les effets néfastes potentiels. Certains limitent ainsi leur consommation alimentaire en choisissant des aliments de substitution moins chers, et en diminuant le nombre et la quantité des repas. Le recours à l'emprunt et/ou à l'aide des parents et amis pour acheter de la nourriture est récurrent, de même que la limitation de la consommation des adultes au profit des jeunes ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#), [FEWSNET 26/02/2021](#)). Ces stratégies ont été reportées depuis plusieurs mois et semblent exacerbées avec la crise sanitaire.

Dans le Kasai-Oriental ce sont les ménages miniers et agriculteurs qui ont été les plus affectés par ce type de stratégie suite aux perturbations dans le secteur affectant leurs revenus à cause des restrictions de mouvements pendant l'état d'urgence ([CRS 04/01/2021](#)). Selon l'enquête REACH réalisée dans le Sud-Kivu et le Tanganyika en janvier 2021, la stratégie d'adaptation la plus utilisée pour combler le manque de nourriture était la réduction du nombre et de la quantité des repas ([REACH 12/02/2021](#), [REACH 12/02/2021](#)). Dans le cas particulier du Tanganyika, les ménages ont déclaré avoir recours à d'autres opportunités pour couvrir leurs besoins alimentaires comme la vente d'actifs productifs (vente précoce des animaux et des intrants) et la réduction des dépenses de santé et d'éducation ([FEWSNET 26/02/2021](#)).

L'aggravation des stratégies de survie

Des évaluations portant sur des données plus anciennes indiquent que les stratégies de survie ont été plus fréquemment utilisées avec l'arrivée de l'épidémie de la COVID-19. Selon l'Évaluation approfondie de la Sécurité

Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) réalisée en juillet 2020, dans les provinces d'Ituri, Haut-Uele et Tshopo la moyenne de l'ISS-r varie entre 16,6 et 27,1, ce qui est en hausse par rapport à l'année précédente (ISS-r moyen compris entre 9 et 12) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). Le ISS-r moyen du Haut Uélé, zone d'accueil des populations réfugiées est plus haut que celui des autres provinces (ISS-r=26,4), ce qui traduit une forte vulnérabilité de cette province, probablement à cause des populations réfugiées qu'elles accueillent ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). Dans la province du Nord-Kivu, le ISS-r a connu une augmentation par rapport à 2019 ce qui indique également l'existence des difficultés accrues dans l'accessibilité des aliments (passant de 7,1 à 9,9) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 02/02/2021](#)).

Dans la province de l'Ituri, la proportion des ménages concernés par cette stratégie d'urgence s'élève à 29%, contre 19% dans celle du Haut-Uélé et 8% dans celle de Tshopo. Ces localités étant frontalières à l'Ouganda, elles sont plus enclines à être perturbées par l'épidémie notamment pour leurs échanges économiques transfrontaliers ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). Concernant les provinces du Nord et Sud-Ubangui, l'évaluation indique que 8 ménages sur 10 ont eu recours à au moins une stratégie de crise ou d'urgence, moins de 10% pour se procurer de la nourriture. Ces stratégies sont notamment la vente des biens du ménage, le fait de dépenser son épargne, une vente plus importante des animaux, l'envoi de membres du ménage pour aller manger ailleurs ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 27/01/2021](#)).

La situation des ménages déplacés, réfugiés et retournés est préoccupante car ils font plus recours aux stratégies

d'urgence comparé aux reste de la population. Ainsi, les ménages dirigés par les femmes ont plus recours aux stratégies alimentaires d'adaptation par rapport aux ménages dirigés par les hommes ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)).

Une mauvaise récolte mais une meilleure disponibilité des vivres

Les déplacements continus de populations dus à l'insécurité et aux catastrophes naturelles occasionnent la perte des moyens d'existence des populations, notamment ceux des ménages cultivateurs qui n'ont plus accès à leur cultures ou qui risquent également de voir leurs récoltes pillées. De plus, la faible participation des ménages à la saison agricole qui a démarré avec les récoltes vertes du mois de décembre 2020 et qui s'est poursuivie jusque fin février laisse anticiper des récoltes très en dessous de la normale, notamment dans la province de Nord-Kivu qui fut une zone de surplus pour les principaux vivriers dont le manioc, le maïs, le riz et le plantain. Cette situation crée une dépendance d'une partie plus importante de la population à l'assistance humanitaire, à la solidarité des familles d'accueil, et à un recours accru aux achats du marché, alors qu'en temps normal, la production agricole, l'achat au marché et la pêche constituaient les principales sources alimentaires des ménages ([REACH 11/02/2021](#), [FEWSNET 26/02/2021](#)).

Malgré cette mauvaise récolte, le mois de février détonne avec les mois précédents quant à la disponibilité alimentaire et à l'évolution des prix. En effet, la baisse des restrictions et la réussite partielle des récoltes ont permis une hausse des stocks sur les marchés. En conséquence, l'importation des produits a été moins sollicitée en février, ce qui a permis une stabilisation des prix sur le marché local ([FEWSNET](#)

26/02/2021). Les farines de maïs et de manioc constituent des denrées de base dans l'alimentation de la population congolaise. La demande est telle que l'importation de celles-ci est indispensable afin de satisfaire les besoins de la population. Ainsi, les mois passés ont connu une évolution des prix des farines:

- Pendant le mois de janvier le prix de la farine de maïs est resté relativement stable dans les centres urbains de Beni, Goma, Bukavu et Kalemie en comparaison avec la même période en 2020; tendance qui se poursuit depuis le mois d'octobre 2020.
- En comparaison aux trois derniers mois de 2020, le prix de la farine de manioc demeure également stable à Kalemie (où la tendance se poursuit), Beni (où le prix avait baissé d'environ 17%) et Uvira (où le prix avait augmenté d'environ 27%), et a augmenté à Bukavu (où le prix avait augmenté d'environ 2%), Goma (où le prix avait baissé d'environ 13%) et Lubumbashi (où le prix avait resté stable).
- Concernant le prix de l'huile de palme (plus consommée par les ménages pauvres), après une période de stabilité ces trois derniers mois, celui-ci a augmenté dans tous les centres urbains évalués sauf à Goma, où il est resté relativement stable après avoir connu une baisse de 9% entre octobre et décembre 2020.
- Le prix des haricots quant à lui a connu une hausse dans les centres urbains de Goma, Bukavu et Kalemie et est resté stable à dans le centre

urbain de Beni, en comparaison avec la même période en 2020. Il faut noter qu'à Beni le prix des haricots avait connu une baisse de 21% entre octobre et décembre 2020.

- Finalement, le riz a vu son prix augmenter à Bukavu et baisser à Goma. Le prix est resté relativement stable à Kalemie et Lubumbashi avec une baisse minimale ([FEWSNET 26/02/2021](#), [FEWSNET 26/02/2021](#)).

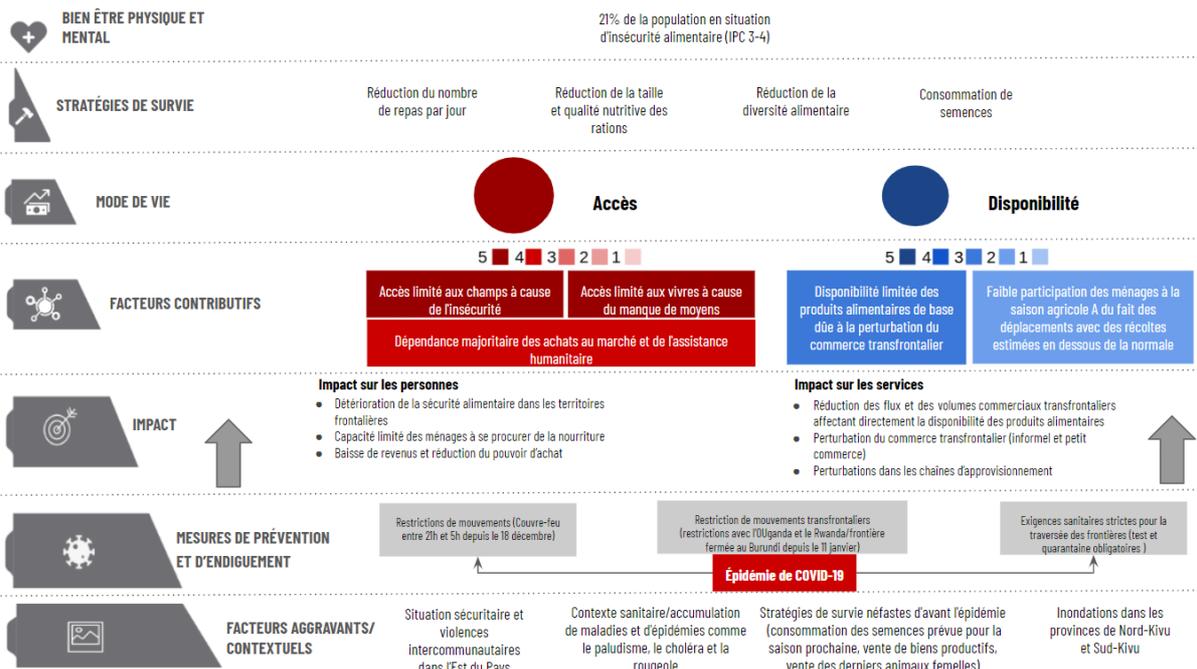
L'aide humanitaire au ralenti

L'assistance humanitaire a été fortement réduite, voire interrompue, en 2020 suite aux contraintes liées à la crise sanitaire. Dans les provinces de Tshopo, Ituri et Haut-Uele par exemple, où la plupart de ces ménages dépendent de l'assistance humanitaire selon l'Évaluation approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence (EFSA) réalisée en juillet 2020, cette assistance a été interrompue pendant trois mois de suite depuis le début de l'épidémie ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 01/02/2021](#)). Cette situation contribue à l'aggravation de la crise alimentaire et risque d'accroître les besoins en 2021.

Informations manquantes

Peu d'informations concernant l'état du marché alimentaire depuis novembre ont pu être collectées. Il y a également peu d'informations au regard de l'impact global des mesures gouvernementales sur les populations et les services dans le pays (notamment les marchés). Il n'y a pas encore d'information disponible sur le prix du panier alimentaire depuis octobre.

Graphique 8. **Arbre à problème sectoral - Sécurité alimentaire**



Nutrition

La malnutrition: une problématique préexistante, exacerbée par la crise sanitaire

En 2019, 35% des décès d'enfants de moins de 5 ans en RDC étaient directement ou indirectement liés à la malnutrition ([WFP](#) 19/02/2021, [ECHO](#) 17/02/2021). Les provinces en proie aux violences sont particulièrement touchées par les cas de malnutrition. D'après le dernier Plan de réponse humanitaire, 5,8 millions de personnes étaient concernés par la malnutrition et près de 4,4 millions de personnes souffraient de Malnutrition Aiguë Globale (MAG) en 2020. Le taux de prévalence de la Malnutrition Aiguë Globale (MAG) chez les enfants âgés de 6 à 59 mois s'élevait à 6,5 % pendant cette période, un taux notamment plus élevée par rapport au 4,6% enregistrée en 2018 selon l'enquête MICS ([UNICEF](#) 01/07/2019, [OCHA](#) 01/01/2021, [INS](#) 01/01/2021, [WFP](#) 26/01/2021, [OCHA](#) 29/01/2021, [OCHA](#) 10/02/2021, [ECHO](#) 17/02/2021, [FEWSNET](#) 6/02/2021).

D'après l'aperçu des besoins humanitaires, 77% des zones de santé du pays sont en situation d'urgence nutritionnelle avec les provinces du Kasais, de l'Equateur, de l'Ituri, de la Tshopo, du Haut et du Bas-Uélé, du Tanganyika et du Sud-Kivu comme les plus affectées. En effet, celles-ci enregistrent de façon récurrente des prévalences de la malnutrition aiguë globale supérieures au seuil de 10%. ([OCHA](#) 01/01/2021, [WFP](#) 15/01/2021, [OCHA](#) 29/01/2021). Les enfants dans les provinces de l'Est du pays, en particulier parmi les populations déplacées et réfugiées, sont les plus concernés par la malnutrition du fait de la perte des moyens de subsistance (stocks alimentaires, champs, etc) lors des

déplacements ce qui se traduit par une réduction de l'apport alimentaire. Les populations déplacées et réfugiées éprouvent en effet plus de difficultés d'accès aux aliments riches en fer ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021).

Des stratégies de survie comme facteurs aggravants

Aucune nouvelle stratégie n'a été collectée pour l'analyse du mois de janvier. La diminution de la fréquence, taille et diversité des repas a été précédemment observée chez les ménages ayant connu une perte de revenu à cause de la crise économique et sanitaire. De plus, selon les données fournies par l'Institut National de la Statistique, pendant le mois d'octobre 2020, certains ménages à Kinshasa ont montré une tendance à favoriser l'alimentation des membres du foyers considérés comme productifs au détriment des enfants ([INS](#) 01/01/2021). Ce comportement avait été également observé pendant les mois précédents augmentant le risque pour la situation nutritionnelle des enfants. Ces stratégies appartiennent au secteur de la sécurité alimentaire et sont détaillées dans la section qui s'y focalise.

Un accès limité à une alimentation variée

Dans les provinces du Nord-Ubangui, Sud-Ubangui, Haut-Uele, Tshopo, Ituri, Nord-Kivu, Kasai-Central et Kasai-Oriental la situation nutritionnelle des enfants reste globalement précaire selon les données collectées lors de l'Évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) en juillet 2020. Les résultats globaux des enquêtes montrent que:

- Dans les provinces de Nord et Sud Ubangui seulement 95,4% des enfants de moins de 5 ans n'atteignent pas le Minimum Alimentaire Acceptable (MAD) et 78,6% des femmes entre 15 et 49 ans n'atteignent pas la Diversité alimentaire minimale pour les femmes (MDD-W) (échantillon de 2 689 ménages) ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 27/01/2021).
- Dans la province du Kasai-Central et Kasai-Oriental, les résultats mettent aussi en évidence que 94,1 % d'enfants de 6 à 23 mois n'ont pas atteint le Minimum Alimentaire Acceptable (MAD), et que plus de la moitié des femmes entre 15 et 49 ans (64%) ne consomment que 4 des 10 groupes d'aliments, expliquant leur score de consommation bas (échantillon de 2 857 ménages pour le Kasai Central et 4 674 ménages pour le Kasai Oriental) ([WFP](#) 26/01/2021).

La baisse des revenus des ménages entraînée par les mesures d'atténuation de la pandémie et l'augmentation des prix des denrées alimentaires du fait des perturbations dans les chaînes d'approvisionnement, limitent l'accès à une alimentation divers et de qualité ce qui occasionne un changement dans le régime alimentaire des ménages qui pourrait entraîner une détérioration de la situation nutritionnelle des enfant ([OCHA](#) 20/04/2020, [World Bank](#) 01/02/2021, [CRS, PRO WASH](#) 04/01/2021).

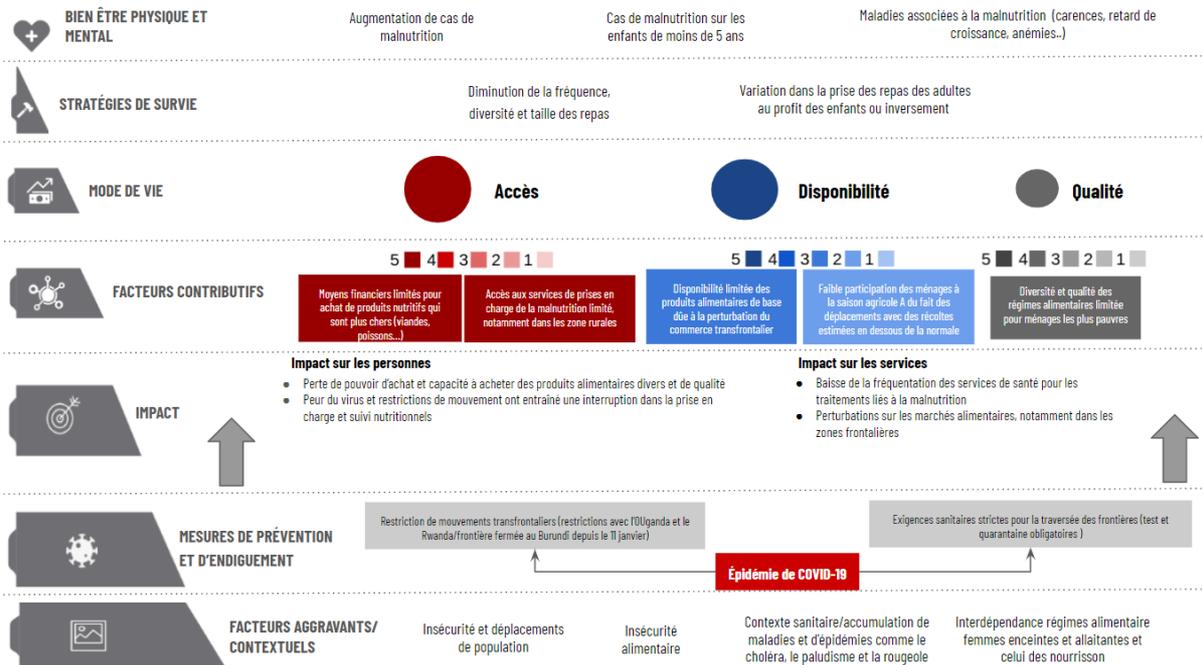
Un manque de disponibilité et de qualité des services de soins nutritionnels

De manière générale, l'accès aux services de prises en charge de la malnutrition reste limité en RDC, notamment à cause des longues distances à parcourir ([OCHA](#) 01/01/2021). L'enquête réalisée par REACH dans la province du Sud-Kivu en janvier 2021 indique, à titre d'exemple, que 62% des localités évaluées n'ont pas accès à des services nutritionnels à distance de marche ([REACH](#) 12/02/2021).

Informations manquantes

Les informations manquantes pour analyser l'effet de la pandémie de COVID-19 sur le secteur de la nutrition portent principalement sur l'évolution des MAS, MAM et GAM depuis le début de la pandémie. Le manque d'information sur l'état nutritionnel des enfants et sur les tendances des maladies associées à la malnutrition fait défaut. Aucune donnée n'a été collectée ces derniers mois au regard des pratiques d'allaitement et la poursuite de celles-ci depuis la pandémie. Il manque également des données sur les stratégies d'adaptation désagrégées par sexe. Enfin, peu d'information récente détaille l'opérationnalité des services nutritionnels et l'accès des groupes vulnérables à ces services.

Graphique 9. **Arbre à problème sectoral - Nutrition**



Education

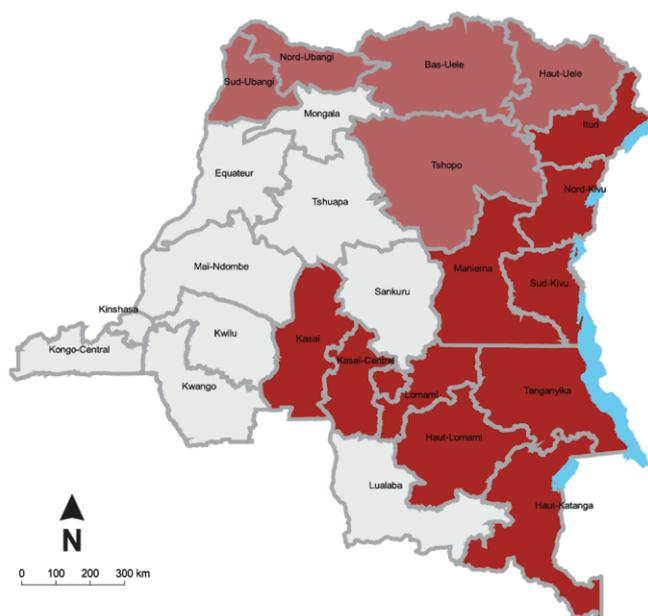


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE L'ÉDUCATION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1** Les conflits et les déplacements aggravent les problèmes d'accès à l'école (occupation des salles de classe par la population déplacée).
- 2** Des infrastructures scolaires endommagées par des catastrophes naturelles
- 3** Révélations de fraudes et détournement de fonds publics qui mettent à mal l'éducation en RDC

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- 1** Accès à l'éducation
- 2** Education d'urgence pour les enfants déplacés
- 3** Espaces éducatifs adaptés permettant de respecter les mesures de prévention contre la COVID-19
- 4** Renforcement des capacités des enseignants

Groupes affectés prioritaires

- 1** Les enfants en âge d'aller à l'école (de 3 à 17 ans).
- 2** Les enfants déplacés
- 3** Les enfants des communautés hôtes
- 4** Les filles issues des familles les plus pauvres dans les zones rurales

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1** Les enfants en situation de handicap
- 2** Les enfants non accompagnés (ENA)
- 3** Les enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA)

Groupes Vulnérables

- 1** Enfants déplacés, réfugiés, ou vivant dans les communautés hôtes
- 2** Enfants en situation de handicap (15%) face à l'accès à l'éducation
- 3** Filles des ménages ruraux les plus pauvres face à la VBG
- 4** Enfants des ménages les plus pauvres face au travail forcé
- 5** Les enseignants

Un système éducatif débordé et sous-financé

La fragilité et les limites du système d'éducation publique en place en RDC pose des problèmes quant à l'accès des enfants à l'éducation. L'insuffisance des

infrastructures, les grèves des enseignants pour cause de non-paiement des arriérés de salaire (financements de l'éducation affectés par la mise en place de la gratuité de l'école en 2019), et l'accueil limité des

écoles publiques continuent de contribuer aux problèmes d'accès à l'éducation ([Gouvernement de RDC](#) 12/2015). Ces difficultés ont été exacerbées par les déplacements de populations - en raison de l'insécurité et des conflits - dans les provinces de l'Est du pays, augmentant le nombre d'enfants par écoles dans les communautés d'accueil de personnes déplacées ([Le Monde](#) 02/02/2021, [OCHA](#) 01/01/2021, [Gouvernement de RDC](#) 16/07/2020).

Les ménages se retrouvent parfois dans l'obligation de se rapprocher des écoles privées et/ou d'envoyer leurs enfants dans des écoles plus éloignées, pouvant impliquer une augmentation des risques de danger sur le chemin de l'école ([REACH](#) 18/01/2021, [UNICEF](#) 08/12/2020). Le manque de moyens financiers est une des principales barrières à l'éducation, notamment dans les provinces de l'Est du pays, où les populations sont le plus affectées par la pression financière liée à l'accueil des personnes déplacées dans les communautés ([REACH](#) 29/01/2021, [REACH](#) 18/01/2021, [IOM](#) 15/01/2021, [UNOCHA](#) 01/01/2021). Selon des études de REACH effectuées dans les provinces de Maniema, Ituri et Sud-Kivu, c'est la principale raison de non-scolarisation des enfants de 6 à 11 ans. Malgré la gratuité de l'école, il a été rapporté que les ménages se trouvaient dans l'incapacité de payer les frais liés à la scolarité (matériels scolaire, uniformes ou habits décents, etc.) ([REACH](#) 04/02/2021, [REACH](#) 29/01/2021, [REACH](#) 18/01/2021).

Par ailleurs, les enfants déplacés suite aux violences ont un accès limité aux services de base comme l'éducation, ce qui les rend encore plus vulnérables à la déscolarisation et aux problèmes de protection qui y sont souvent liés. Le Cluster Education estime que près de 725 500 enfants âgés de trois à 17 ans qui sont en situation de déplacement depuis

moins de 6 mois ainsi que ceux des ménages d'accueil n'ont pas accès à l'école ou sont à risque d'être déscolarisés ([OCHA](#) 01/01/2021).

La reprise des activités scolaires en février

Les écoles ont été rouvertes le 22 février après deux mois de fermeture débutée le 18 décembre. Suite à la montée du nombre de cas positifs à la COVID-19 entre octobre et décembre, le gouvernement avait annoncé un début de vacances anticipé pour les écoles (à partir du 18 décembre) et une rentrée académique reportée (initialement prévue pour le 14 décembre 2020) ([UNICEF](#) 24/02/2021, [Afrik](#) 23/02/2021). Les universités et écoles ont pu ouvrir leurs portes lundi 22 février, cependant, les conditions de reprise ne sont pas les mêmes dans tous les territoires du pays. Les problèmes de précarités, de maladies (peste, Ebola) et d'insécurité fragilise cette rentrée scolaire dans les provinces les plus affectées, notamment en Ituri et au Nord-Kivu ([7sur7](#) 27/02/2021, [7sur7](#) 26/02/2021, [Afrik](#) 23/02/2021). Selon une source de presse, dans le territoire de Beni au Nord-Kivu (secteur de Ruwenzori), les cours n'ont pas repris dans plus de 200 écoles à cause d'une intensification des attaques de groupes armés ([7sur7](#) 27/02/2021). Néanmoins, il y a un manque d'information concernant le nombre d'écoles qui ont repris les cours et celles qui sont restées fermées pendant le mois de février.

Les difficultés de mise en place de l'enseignement à distance

L'enseignement à distance est limité par des inégalités d'accès à internet, au réseau électrique ainsi qu'aux outils électroniques (téléphone ou ordinateur portable) permettant de suivre des cours en ligne, tout autant au niveau des enseignants que des élèves. En outre,

une émission de Radio Okapi (recueillant des témoignages de professeurs, de parents, et d'élèves) met en avant une faible maîtrise des outils informatiques par les enseignants. L'enseignement à distance se fait souvent avec l'application de messagerie instantanée WhatsApp (envoi de leçons et d'exercices, réponses aux questions des élèves), ce qui n'est pas adapté à toutes les disciplines et ne permet pas de suivre les élèves de manière efficace. De leur côté, les élèves ne sont pas tous égaux face aux cours à distance. Certains enfants n'ont pas des parents ou adultes en mesure de les soutenir dans leur travail scolaire, d'autres doivent s'occuper d'enfants plus jeunes dans la maison, creusant ainsi les inégalités et aggravant la scolarité des enfants les plus vulnérables. Les distractions, le manque de motivation et le sentiment d'isolement peuvent aussi freiner l'apprentissage à distance ([Radio Okapi 12/02/2021](#)).

Les résultats de plusieurs enquêtes REACH dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika du mois de janvier montrent que les enfants en âge d'être scolarisés n'ont pas eu accès à un enseignement à distance pendant la fermeture du mois de décembre. Selon les données récoltées, la principale activité de la majorité des enfants en âge d'être scolarisés pendant cette période était l'aide au travail à la maison. De plus, selon les IC, seulement une localité au Tanganyika et sept localités au Sud-Kivu ont vu la communauté mettre en place des mécanismes pour continuer à soutenir l'éducation des enfants ([REACH 24/02/2021](#), [REACH 24/02/2021](#)). Néanmoins, les données récoltées sur la question de l'enseignement à distance entre décembre 2020 et février 2021 ne sont pas suffisantes pour rendre une analyse complète de la situation dans toutes les provinces du pays. Enfin, il manque des données sur l'accès des

enfants en situation de handicap à l'enseignement à distance. Il est à supposer que ces enfants présentent des besoins spécifiques qui ne peuvent pas toujours être pris en compte dans un contexte pareil.

Quid des mesures de prévention dans les écoles

Afin de réduire le risque de contamination dans les écoles, des mesures comme le lavage des mains, le port obligatoire du masque et la prise de température continuent d'être mis en place dans les écoles ([UNICEF 24/02/2021](#), [UNICEF 12/10/2020](#)). Il manque cependant des informations sur la réalité de la mise en place de ces mesures depuis la réouverture de février. Les enquêtes effectuées par REACH après la rentrée d'octobre 2020 dans le Sud-Kivu et le Tanganyika semblent confirmer le respect de ces mesures. Dans le Tanganyika, 71% des répondants ont rapporté que leur école avait mis en place des mesures de protection (notamment le lavage des mains à 98% et le port du masque à 39%). Au Sud-Kivu, 59% des répondants ont rapporté que leur école avait mis en place des mesures de protection (notamment le lavage des mains à 88% et le port du masque à 52%) ([REACH 31/10/2020](#), [REACH 31/10/2020](#)).

Des risques de négligences et de traumatismes pour les élèves hors du système scolaire

La fermeture des écoles entre décembre 2020 et février 2021 a fragilisé la situation pour les enfants vivant dans les zones rurales et/ou dans les zones de conflit, et issus des familles les plus pauvres. Le fait de ne pas avoir pu se rendre à l'école pendant cette période les expose à la déscolarisation, même après la réouverture des écoles ([UNICEF 11/02/2021](#), [OCHA 29/01/2021](#), [UNICEF 17/12/2020](#), [OCHA 08/06/2020](#),

[Protection Cluster](#) 25/03/2020). C'est particulièrement vrai pour les filles qui sont également plus vulnérables aux violences et stratégies de survie basées sur le genre ([Care](#) 21/12/2020, [UNICEF](#) 17/12/2020). Dans des études REACH dans les provinces de Tanganyika et du Sud Kivu, les informateurs clés ont rapporté que la fermeture des écoles pendant le mois de décembre a aggravé les problèmes de protection des enfants, tels que le travail des mineurs ou les risques de violence. Les enfants qui travaillent sont souvent exploités dans des conditions précaires et dangereuses pour leur santé physique et sont à risque de subir des abus psychologiques et les enfants qui restent à la maison sont plus à risque de subir des violences domestiques, sans le refuge que représente l'école ([REACH](#) 24/02/2021, [REACH](#) 24/02/2021). Ces mêmes études montrent que la peur et les inquiétudes liées à la COVID-19 sont des facteurs de stress pour les familles avec des enfants en âge d'aller à l'école ainsi que pour certains enseignants ([REACH](#) 24-02-2021, [REACH](#) 24/02/2021).

L'UNICEF estime que jusqu'à 40 000 enfants travaillent dans les mines du Sud-Est et du Nord-Est du pays, parfois dans l'objectif de gagner assez d'argent pour payer leurs frais de scolarité ([UNICEF](#) 17/02/2021). Ces activités impactent les enfants depuis bien avant la pandémie de COVID-19 et mettent en évidence les problèmes de pauvreté dans ces régions. L'impact économique des mesures gouvernementales pour lutter contre la pandémie exerce une pression supplémentaire sur les ménages les plus pauvres, poussant plus d'enfants à travailler dans les mines. Les conditions de travail sont difficiles et dangereuses (travail avec un

équipement de sécurité inadéquat) et ces enfants risquent non seulement des blessures physiques graves ou même la mort mais sont également sujet à des violations et abus psychologiques. Néanmoins, les données actuellement disponibles ne permettent pas de confirmer ni de quantifier la hausse du nombre d'enfants impactés.

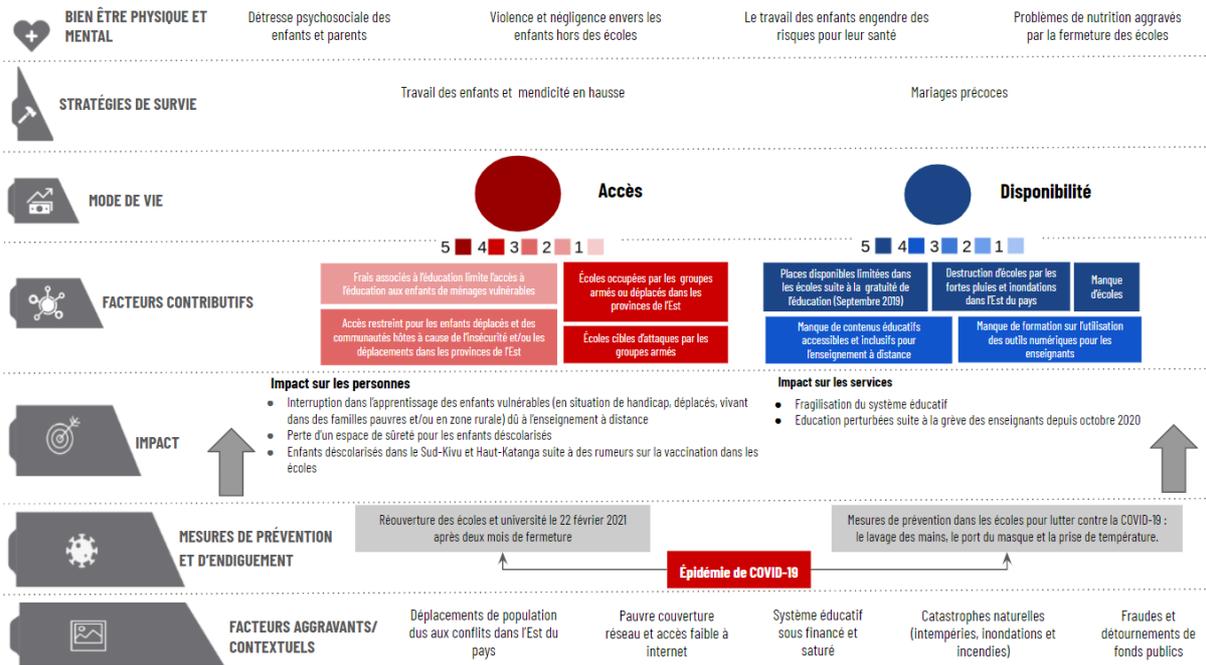
Révélations de fraudes et détournement de fonds publics mettent à mal l'éducation en RDC

Des révélations de fraudes (postes fictifs, fausses factures et détournement présumé de 62 milliards de francs congolais – 31 millions de dollars) au sein du Service du contrôle de la paie des enseignants et de l'Inspection générale risquent d'aggraver la situation de l'éducation en RDC. Selon une source de presse, après ces révélations, la Banque mondiale a suspendu un financement conséquent (100 millions de dollars – première allocation de fonds prévu suite à l'approbation d'un financement de 800 millions de dollars) ayant pour but de soutenir la gratuité de l'enseignement dans le pays ([Le Monde](#) 02/02/2021).

Informations manquantes

Il y a un manque d'information sur les impacts psychologiques de la fermeture des écoles sur les enfants ainsi que sur la violence domestique à laquelle ils peuvent être soumis. Aucune donnée chiffrée concernant les enfants déscolarisés définitivement depuis la pandémie n'ont été collectées. Il n'y a pas d'information concernant les écoles restées fermées malgré la reprise de février 2021 ni concernant le taux de scolarisation depuis les rentrées d'octobre 2020 et de février 2021.

Graphique 13. Arbre à problème sectoriel - Éducation



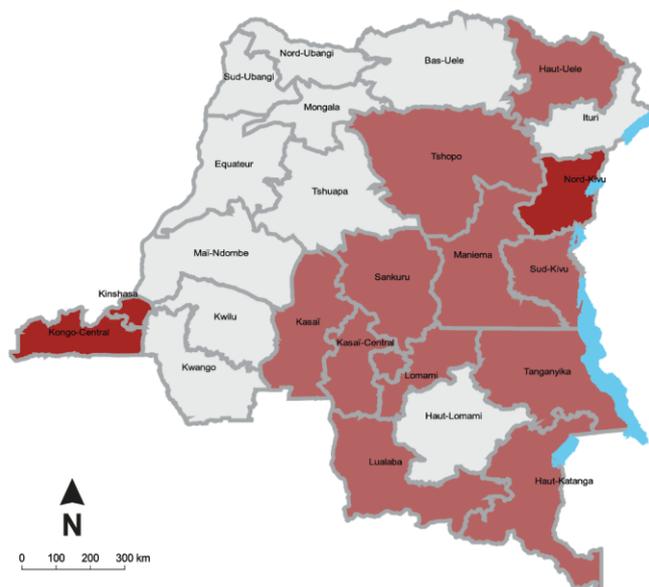


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Capacité de prise en charge des hôpitaux impactées par de nombreuses et régulières flambées épidémiques
- 2 Les mouvements de population et des sérieux problèmes d'assainissement et de desserte en eau potable
- 3 Postes de santé endommagé par des inondations dans le territoire d'Ulvisa
- 4 La resurgance de la maladie à virus Ebola dans la province du Nord-Kivu
- 5 L'insécurité et les conflits intercommunautaires, conflits de terres.
- 6 Accès aux services de base limité et besoins d'assistance croissant dû aux déplacements de populations dans l'Est

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- 2 Accès à la santé, notamment dans les zones rurales
- Soins de santé primaire pour les populations déplacées et réfugiés

Groupes affectés prioritaires

- 1 Déplacés
- 2 Réfugiés
- 3 Retournés
- 4 Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Femmes enceinte et allaitantes
- 2 Personnes vivant avec une maladie chronique
- 3 Personnes en situation de handicap

Groupes Vulnérables

- 1 Personnes vivant avec une maladie chronique
- 2 Les femmes enceintes et allaitantes
- 3 Personnel de santé
- 4 Déplacés
- 5 Retournés
- 6 Rapatriés
- 7 Réfugiés

Une faible disponibilité des structures, services et matériels médicaux

Alors que la République Démocratique du Congo fait face à la deuxième vague de l'épidémie de la COVID-19, les agents de la riposte continuent leur grève à

Kinshasa, entamée en juillet, pour réclamer le paiement de leurs salaires et l'amélioration des conditions de travail. Ceci entraîne une faible performance de la surveillance épidémiologique et du suivi des contacts (particulièrement des

voyageurs) ([Ministère de la Santé \(RDC\) 28/02/2021](#)).

La RDC fait actuellement face à plusieurs épidémies, dont celle de la COVID-19, qui mettent à l'épreuve un système de santé faible et un manque d'infrastructures de base ([ECHO 17/02/2021](#)). Les services de santé dans le pays font, depuis plusieurs années, face à de nombreuses difficultés et ne sont que partiellement opérant. En 2014, sur les 516 zones de santé du pays, 23,8% ne disposaient pas d'un Hôpital Général de Référence (HGR) et sur 8 504 aires de santé, 2,8% n'avaient pas de centres de santé. Un des problèmes récurrents et exacerbés avec la pression mise sur le système de santé par la crise sanitaire est celui du besoin énergétique stable dans les formations sanitaires. Ceci est indispensable pour assurer une prise en charge adéquate des malades, notamment ceux affectés par la COVID-19 qui ont besoin de certains équipements médicaux tels que les concentrateurs d'oxygène et les respirateurs. Une audit a été réalisé par Élan RDC entre juillet et août 2020 dans 7 hôpitaux généraux et centres de santé de références dans la ville et les périphéries de Kinshasa. Les résultats montrent que la totalité des structures présentent un grand problème d'équipements médicaux et connaissent des problèmes de fourniture électrique (délestage et coupures intempestives de courant) qui perturbent l'offre de services et le fonctionnement des équipements médicaux. Ces structures des soins doivent souvent utiliser une partie de leurs budgets ou réserver l'utilisation de l'énergie solaire ou des groupes électrogènes (de secours) pour des interventions chirurgicales d'urgence. Dans certains cas, les malades sont obligés de prendre en charge les frais liés aux dépenses énergétiques ([ÉLAN 31/10/2020](#)). De

surcroît, le manque d'oxygène est un des problèmes rapportés dans la prise en charge des cas graves de COVID-19 depuis le début de l'épidémie, notamment à Kinshasa.

La ville de Kinshasa souffre constamment de coupures d'électricité et ceci représente une limitation dans la riposte contre la COVID-19 ([La Libre Afrique 07/01/2021](#), [Andalou Agency 08/01/2021](#), [BBC Afrique 12/01/2021](#), [CMR-COVID-19 25/01/2021](#)).

Outre les problèmes énergétiques et d'équipement qui rendent difficile la prise en charge des malades de la COVID-19, il y a également un manque de centres de test, particulièrement dans les zones frontalières, qui empêchent une surveillance épidémiologique effective. En effet, dans des frontières entre la RDC et le Rwanda par exemple (Kamanyola, Ruzizi 1 et Goma), les petits commerçants doivent se rendre du côté rwandais de la frontière pour se faire tester ([World Bank 17/02/2021](#), [World Bank 19/02/2021](#)).

La limitation de l'accès aux services de santé empirée par la pandémie

Les rapports précédents faisant déjà état des problèmes d'accès aux centres de santé pour la population, notamment à cause de la distance trop importante pour certaines localités rurales. De plus, les attaques contre les structures sanitaires ont engendré de nombreuses fermetures de centres dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri, obligeant les populations à se déplacer encore plus loin pour se faire soigner. Dans la province du Tanganyika, 9 aires de santé ont été déclarées non fonctionnelles fin janvier suite à l'insécurité ([Health Cluster 07/02/2021](#)). À titre indicatif, selon les informations récoltées par REACH en janvier 2021 dans les provinces Sud-Kivu et Tanganyika, dans la plupart des cas, la

distance par rapport à ces établissements de santé est assez importante (entre 45 minutes et deux heures de marche). De plus, la faible disponibilité des ressources de diagnostic et de traitement, notamment dans les milieux ruraux, obligent la population à se rendre dans les hôpitaux provinciaux qui sont généralement encore plus éloignés.

À ces problématiques d'accès physique s'ajoute l'aspect financier. En effet, la non gratuité des soins représente davantage un obstacle pour la population qui ont vu leurs finances baisser avec la crise sanitaire et économique ([REACH](#) 04/02/2021, [DTM](#) 09/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021, [DTM](#) 23/02/2021). Ces facteurs accroissent la vulnérabilité de la population face -entre autres- au virus de la COVID-19.

La baisse de la fréquentations des services de santé

Les données des mois précédents ont montré que les problèmes financiers et la peur d'attraper le virus ont freiné les ménages à consulter. Ainsi, la baisse des revenus des ménages en conséquence des mesures gouvernementales a poussé certains individus à ne plus recourir aux services de santé ([OCHA](#) 29/06/2020, [PERC](#) 19/08/2020, [Care](#) 21/12/2020). Certains ménages préfèrent se soigner eux-mêmes et recourir aux plantes et à l'automédication à cause du faible revenu ([Care](#) 21/12/2020, [UNICEF](#) 17/12/2020). Toutefois, aucune donnée n'a pu confirmer cette tendance pour le mois de janvier.

Les prémices d'une vaccination compliquée

La mise en place de vaccinations par le gouvernement et ses partenaires contre toute sorte d'épidémie a régulièrement rencontré des obstacles dans le pays.

Ceux-ci sont à la fois logistiques, notamment avec des routes endommagées ou impraticables et l'insécurité, mais aussi culturels. Récemment et afin de faire face aux problèmes logistiques, les autorités sanitaires de la RDC ont mis en place le projet "drones pour la santé" dont l'objectif est d'améliorer l'acheminement des vaccins aux populations à l'aide de drones. Lancé le 29 janvier 2021, ces derniers doivent transporter des vaccins, des médicaments, des échantillons de laboratoires et des résultats de tests vers les provinces. La province de l'Equateur a été choisie comme province pilote du projet pour son accès extrêmement difficile dû au manque d'infrastructures routières et à sa position géographique en pleine forêt équatoriale. Elle a ainsi reçu entre le 30 décembre 2020 et le 26 janvier 2021 plus de 70 livraisons comprenant des stocks de vaccins pour une durée d'au moins un mois et des équipements de protection individuels. De plus, les vols retour ont facilité le transport des échantillons de laboratoire ([ALLO DOCTEURS AFRICA](#) 02/02/2021, [Actualite.cd](#) 05/02/2021).

Malgré les développements scientifiques et les améliorations en termes d'acheminement faits pour la vaccination, la faible adhésion de la population envers celle-ci demeure un problème et restreint la prévention et le contrôle de la chaîne de transmission des maladies épidémiques ([ecdc](#) 22/02/2021, [OCHA](#) 23/02/2021). C'est le cas de la vaccination contre l'Ébola qui, bien que connue par les congolais, génère un refus dans la population par manque de confiance, particulièrement concernant l'étape d'expérimentation ([Le Point Afrique](#) 27/02/2021). Après l'apparition des nouveaux cas d'Ebola dans la province du Nord-Kivu, une campagne de vaccination a été lancée le 15 février 2021 à Butembo avec le personnel hospitalier comme premier

bénéficiaire avant de tenter de convaincre la population d'adhérer à la démarche ([ecdc_22/02/2021](#), [OCHA 23/02/2021](#), [Ministère de la Santé \(RDC\) 26/02/2021](#)).

La vaccination contre la COVID-19, souhaitée par le gouvernement mais pas encore prévue, risque de faire face aux mêmes types d'obstacles. Les traitements traditionnels restent préférés et largement utilisés par la population. Certains ont même été recommandés par le gouvernement pour lutter contre l'épidémie actuelle. C'est le cas du 'Manacovid', déjà en pharmacie et vendu sans ordonnance, qui a été présenté récemment pour traiter la COVID-19 dont les résultats ont été salués par le président de la République. Il faut noter que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande une utilisation prudente de ce type de traitements ([Le Point Afrique 27/02/2021](#)).

Un manque de données concernant la pratique des gestes barrières

Le mois de février a vu un manque d'informations fiables et exhaustives concernant la pratique des gestes barrières par la population. En effet, l'enquête menée mensuellement par ELAN rapporte des données collectées auprès de quelques milliers de personnes seulement. Ainsi, selon l'enquête menée en janvier et février 2021, l'augmentation des cas de COVID-19 a entraîné un maintien des gestes barrières et une acceptation des mesures de restriction dans la population. À titre indicatif, 97% des ménages (sur un échantillon de 2 000 personnes) disent avoir évité les rassemblements sociaux et 80% se disent être restés à la maison le plus possible. 94% affirment avoir porté un masque et 92% des ménages avouent avoir évité les gestes trop rapprochés (comme se serrer la main, faire des

câlins ou des baisers). Enfin, 75% déclarent fréquemment s'être lavés les mains bien que ce type d'évaluations individuelles peut créer des surestimations. Concernant le couvre-feu mis en place depuis le 18 décembre 2020, 45% des ménages pensent que ce type de mesure suffit pour stopper la maladie ([ÉLAN 02/02/2021](#)). Toutefois, cette information est à nuancer car une partie de la population n'adhère pas à certaines mesures sanitaires et ont la perception que la COVID-19 n'est pas présente. Dans la province du Kasai-Oriental par exemple, une partie de la population pense que le port du masque obligatoire n'est pas pratique dans la vie quotidienne qui peut comprendre de longues heures de travail à l'extérieur par temps chaud ([CRS, PRO WASH 04/01/2021](#)).

D'autres épidémies sévissent dans le pays

Près de 600 millions de personnes sont concernées en Afrique par les cinq Maladies tropicales négligées (MTN) les plus fréquentes qui ont des impacts importants en termes de morbidité dans la population, à savoir: schistosomiase, onchocercose, géohelminthiases, trachome et filariose lymphatique. Bénéficiant de budgets restreints pour la recherche et la réponse sur le terrain, la lutte contre ces maladies a été fortement perturbée par l'arrivée de l'épidémie de COVID-19 sur le continent africain. En effet, une grande partie des ressources (personnel, équipements et budget) destinées à ce domaine s'est vue rediriger pour la riposte contre la COVID-19. En RDC, les cinq programmes nationaux de lutte contre les MTN ont ralenti voire suspendu leurs activités, à cause des restrictions pour contenir l'épidémie qui empêchent l'acheminement des commandes des médicaments cruciaux utilisés pour soigner les malades ([Le Monde](#)

10/02/2021). Une grande majorité des instituts et laboratoires de recherches en RDC ont également diminué le temps consacré aux recherches sur d'autres maladies infectieuses (comme le paludisme) en faveur de l'évaluation des tests de diagnostic rapides afin d'évaluer la propagation du virus dans l'ensemble du pays ([environews-rdc](#) 22/12/2020).

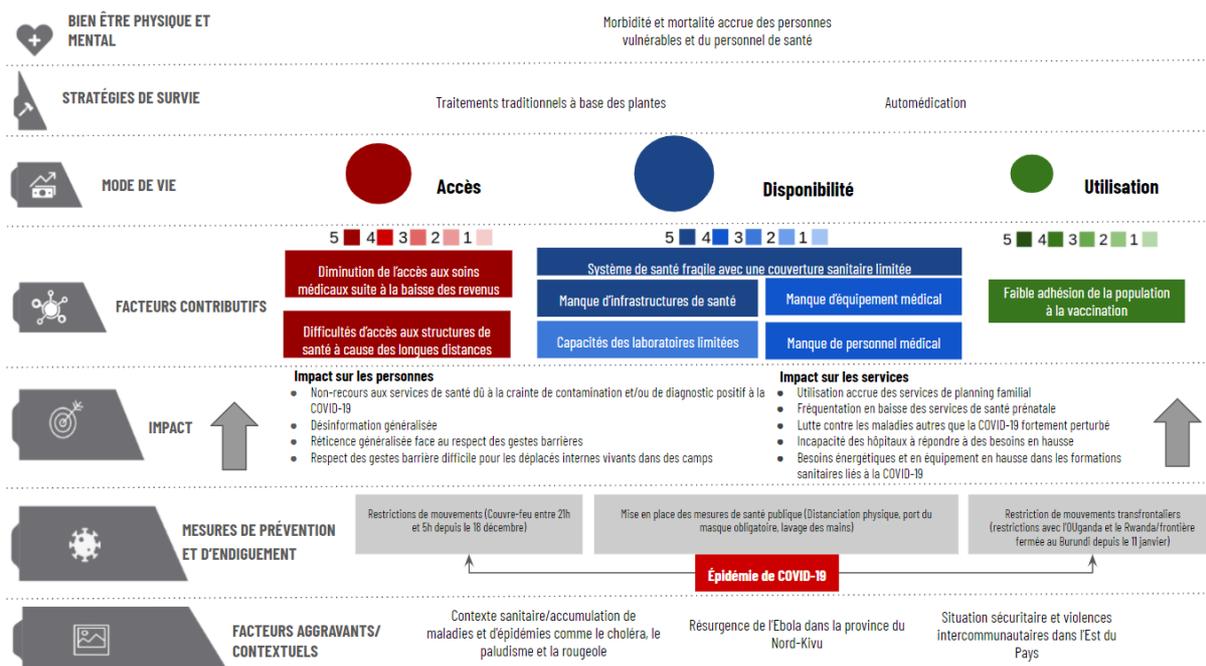
Par ailleurs, l'épidémie de la COVID-19 évolue dans un contexte marqué par de nombreuses et régulières flambées épidémiques liées à des maladies tropicales qui impactent directement la capacité des hôpitaux à prendre en charge les malades et à répondre à l'urgence du virus. En 2020 cinq maladies à potentiel épidémique ont été actives en RDC : la COVID-19, la maladie à virus Ebola (MVE), la rougeole, le choléra et le paludisme. Ceci affectent particulièrement les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu, du Haut-Katanga et du Tanganyika qui sont confrontés à des mouvements de population et des sérieux problèmes d'assainissement et de desserte en eau potable ([OCHA](#) 01/01/2021, [OCHA](#) 29/01/2021, [UNICEF](#) 09/02/2021, [Health Cluster](#) 14/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021, [ECHO](#) 17/02/2021). Les infections respiratoires aiguës restent également très présentes dans toutes les provinces de la RDC. Il faut noter la recrudescence de cas de peste dans la province d'Ituri où le ministre provincial de la Santé a signalé la présence des cas

de peste bubonique, mais aussi pneumonique ([OCHA](#) 15/02/2021, [TV5MONDE](#) 20/02/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021). Presque huit mois après la déclaration de la fin de la 11ème épidémie d'Ebola, le 7 février 2021 a été confirmée la résurgence de la maladie à Butembo (territoire de Lubero) dans la province du Nord Kivu. Malgré la méfiance de la population, la vaccination a commencé le 12 février ([OCHA](#) 10/02/2021, [OCHA](#) 11/02/2021, [OCHA](#) 12/02/2021, [OCHA](#) 15/02/2021, [OCHA](#) 19/02/2021, [IMC](#) 19/02/2021, [ecdc](#) 22/02/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 01/03/2021).

Informations manquantes

Il y a un manque de données concernant les effets de la COVID-19 sur la santé mentale de la population et sur les autres maladies non traitées à cause de la crise sanitaire. Il manque également des données récentes concernant les stratégies d'adaptation négatives adoptées par la population. Il serait nécessaire d'avoir plus d'informations sur le niveau de saturation des hôpitaux, sur les régions qui manquent le plus d'infrastructures de santé fonctionnelles et sur le nombre d'hôpitaux disponibles pour accueillir de patients. Enfin, les données collectées lors des mois précédents donnaient un aperçu des comportements face aux gestes barrières, ce qui est moins le cas ce mois-ci.

Graphique 10. Arbre à problème sectoral - Santé



Protection

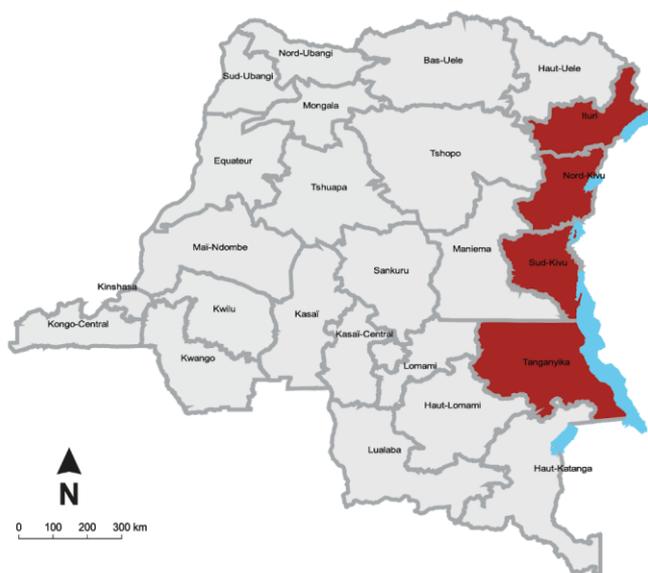


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA PROTECTION

Facteurs aggravants et contextuels

- La récurrence et l'intensité des conflits dans les régions du Kivu et de l'Ituri engendrent d'importants risques pour les populations civiles
- L'état d'urgence sanitaire a engendré une augmentation des violences conjugales
- La déscolarisation définitive de certains enfants afin de participer aux revenus de leurs familles

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- Protection pour les survivantes de GBV
- Protection de l'enfance
- Documentation pour PDI

Groupes affectés prioritaires

- Déplacés
- Réfugiés
- Retournés
- Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Les enfants non accompagnés
- Les enfants associés aux forces et groupes armés

Groupes vulnérables

- Enfants
- Femmes et filles
- Foyers les plus précaires
- Déplacés
- Retournés
- Réfugiés

Une augmentation des violences malgré le couvre-feu

Depuis le couvre-feu instauré entre 21h et 05h du matin par le gouvernement le 18 décembre 2020, les sources rapportent non seulement une continuité des vols et cambriolages mais même une hausse de l'insécurité chronique dans certaines localités

([Health Cluster](#) 14/02/2021). C'est le cas notamment à Lubumbashi, capitale économique du pays, dans laquelle des viols ont été dénoncés lors de braquages de nuit et la plupart du temps par des hommes en uniforme ([lalibre](#) 20/01/2021). Il faut noter que les pillages de biens et les violences sexuelles demeurent les incidents de protection

les plus redoutés par la population interrogée par REACH au Sud-Kivu en octobre 2020 ([REACH](#) 04/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021). Outre la montée des violences sexuelles pendant les heures de couvre-feu (analyse sans donnée chiffrée), le pays a connu une très forte augmentation des violences basées sur le genre en 2020. Ainsi, OCHA rapportait une hausse de 86% de ces violences entre janvier et septembre 2020 en comparaison avec l'année précédente ([OCHA](#) 01/01/2021). Le Bureau Conjoint aux Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH) note quant à lui une baisse de 35% des victimes adultes de violences sexuelles dans le pays entre 2019 et 2020. Cela peut hypothétiquement s'expliquer par les restrictions durant la pandémie qui ont réduit l'enregistrement des cas et la documentation de celles-ci. En effet, le BCNUDH ne présente que le nombre de cas enregistrés et documentés en comparaison avec le sous-secteur VBG qui est le détenteur des premières données citées ([MONUSCO](#) 27/01/2021). Ces violences font du pays celui porteur de la plus grande crise de violences basées sur le genre au monde ([OCHA](#) 10/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021). Ainsi, une forte préoccupation de la population a été rapportée ces derniers mois et jusqu'en janvier concernant le mariage précoce ou forcé des jeunes filles dans les régions du Sud-Kivu et du Tanganyika notamment ([REACH](#) 04/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021). Ce phénomène a été accentué par la fermeture des écoles durant 6 mois en 2020 (jusqu'en octobre) puis de nouveau de façon temporaire en décembre 2020.

Les enfants particulièrement touchés par la montée des violences pendant les restrictions

Des violences faites aux enfants sont actuellement rapportées et ont augmenté suite au confinement et à la

fermeture temporaire des écoles en décembre 2020. Ce phénomène fait écho à l'accroissement des violences liées au confinement et à la fermeture des écoles plus tôt dans l'année. De même, comme pendant cette période de fortes restrictions (entre mars et octobre 2020), les enquêtes de REACH de janvier 2021 rapportent une fois encore une recrudescence du travail des enfants au Sud-Kivu et au Tanganyika ([REACH](#) 24/02/2021). On peut supposer que cette tendance a eu lieu dans tout le pays et que cela affecte sur le long terme la santé et leur bien-être psychologique des enfants. D'après l'UNICEF, 40 000 enfants travaillent dans les mines de cobalt, de coltan et d'or dans le Sud-Est du pays et au Kivu ([UNICEF](#) 17/02/2021). Ce phénomène peut donc être aggravé par la situation sanitaire et économique actuelle. De plus, le recrutement des enfants par de nombreux groupes armés, dans le pays, demeure une problématique majeure pour la protection de l'enfance. Outre l'enrôlement de force, il arrive également que des enfants rejoignent de leur plein gré ces groupes afin de trouver une manière de survivre ([UNICEF](#) 17/02/2021, [Francetvinfo](#) 24/02/2021). Si aucun chiffre ne peut préciser les tendances actuelles, il est possible d'émettre l'hypothèse que l'aggravation de la crise économique depuis la pandémie de COVID-19 et la déscolarisation prolongée des enfants en 2020 a pu engendrer une montée de ces enrôlements volontaires.

Des services de protection limités par la pandémie

Les rapports précédents faisant déjà état d'une baisse des services de protection, qu'il s'agisse des services de protection de l'enfance, des services administratifs ou encore des services pour les personnes victimes de violences basées sur le genre. Les données récoltées en février rapportent

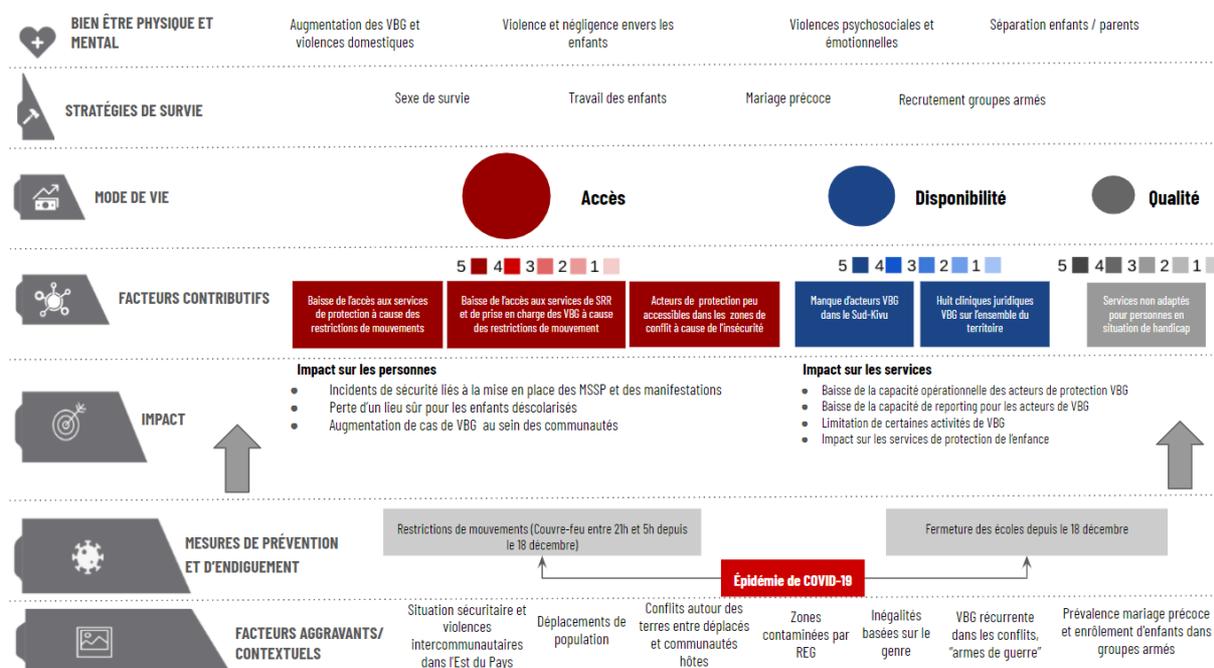
une fois encore ce problème. Ainsi, le BCNUDH décrit une baisse de ses activités de formations et de sensibilisation (réduction et report des activités) dans le pays du fait des mesures restrictives. Celles-ci ont été divisées par deux, passant de 241 activités en 2019 contre 133 en 2020 ([MONUSCO 27/01/2021](#)).

Informations manquantes

Les principales informations manquantes sont les données de protection directement liées à la COVID. Les violences dues à la COVID-19 et aux

mesures gouvernementales exclusivement et donc non liées aux conflits armés ne sont pas connues. De même, il manque un niveau de désagrégation des données pour estimer l'impact sur les différents groupes vulnérables. Par ailleurs, les données quantitatives concernant les personnes ayant adopté des stratégies de survie depuis le début de l'épidémie sont limitées. Les tendances de recours aux services de protection depuis la pandémie sont également manquantes pour la plupart des problématiques de protection.

Graphique 14. **Arbre à problème sectoriel - Protection**



Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)

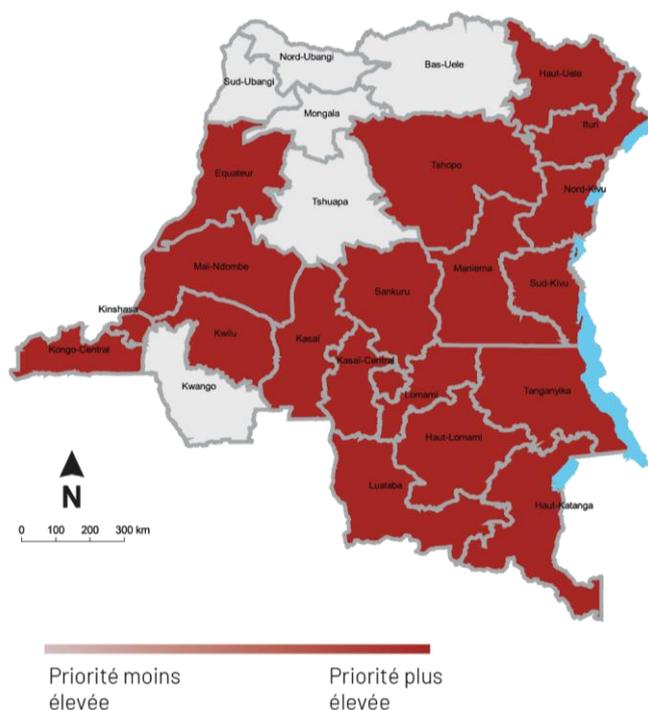


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE L'EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

Facteurs aggravants et contextuels

- 1** ✨ L'absence de réseau public de distribution d'eau dans certaines provinces
- 2** 🏠 Habitations, terres agricoles et infrastructures de base (écoles, centres de santé, ponts etc) endommagés et détruits

Zones géographiques prioritaires



Groupes affectés prioritaires

- 1** 🚶 Déplacés
- 2** 🚶 Réfugiés
- 3** 🚶 Retournés
- 4** 🚶 Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1** 👤 Femmes et jeunes filles (besoins spécifiques en termes d'hygiène intime)

Groupes Vulnérables

- 1** 🚶 Déplacés
- 2** 🚶 Réfugiés
- 3** 👤 Personnes vivant dans les zones endémo-épidémiques
- 4** 👤 Enfants de moins de 5 ans

Besoins prioritaires

- 1** 🚰 Infrastructure EHA
- 2** 💧 Accès à l'eau potable (points d'eau sécurisés)
- 3** 🗑️ Récipients pour transporter et stocker l'eau
- 4** 🚽 Installations sanitaires pour limiter la propagation du COVID-19 ainsi que d'autres maladies épidémiques
- 5** 💧 Eau potable, particulièrement pour les populations déplacés, réfugiés et communautés hôtes

Une propagation du virus facilitée par les problèmes d'accès à l'EHA

L'accès limité aux services d'eau hygiène et assainissement (EHA) freine la mise en place des mesures barrière et favorise ainsi la propagation de la COVID-19. La consommation d'eau non

contrôlée, polluée voir infectée favorise également la contamination et le développement de pathologies hydriques, de pathologies infectieuses, diarrhéiques et/ou bactériennes. Selon l'enquête MICS 2018, en RDC, 34% de la population avait accès à un service d'eau

de base, 25% à un service limité, 31% à une source d'eau non améliorée et 10% n'avait accès à aucun service. Ce manque d'eau potable combiné à la mauvaise gestion des déchets et au non-respect des règles d'hygiène, augmentent les risques pour la santé (maladies diarrhéiques, etc.) et favorise la propagation des épidémies (choléra, paludisme, COVID-19, etc.). Dans le Haut-Lomani, une recrudescence de cas de choléra a été observé depuis le début février 2021 et dans la province du Tanganyika au moins 43 cas ont été notifiés dans la Zone de Santé de Nyemba depuis décembre 2020, dans les deux cas un manque d'eau potable et la mauvaise gestion des services EHA sont à l'origine de la situation ([Health Cluster](#) 14/02/2021, [OCHA](#) 15/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021).

Une couverture en eau limitée avant la COVID-19

Selon les données partagées par OCHA, 31% de la population congolaise n'a pas accès à une source d'eau améliorée ([OCHA](#) 01/01/2021). Comme mentionné précédemment, 31% de la population congolaise a accès à une source d'eau non améliorée et 10% n'a pas du tout accès au service, ce qui augmente le risque de contamination des maladies hydriques et favorise la propagation des épidémies ([UNICEF](#) 17/02/2021, [OCHA](#) 15/02/2021). Ceci est particulièrement le cas dans les zones affectées par le conflit où les communautés d'accueil ont des besoins liés à l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) plus sévères. En effet, dans de nombreuses localités d'accueil, il n'y a pas de sources d'eau améliorées à proximité et les ménages manquent de récipients ([REACH](#) 11/02/2021). Selon les enquêtes menées par REACH en janvier 2021 dans le Sud-Kivu et le Tanganyika, le manque de bidons et de récipients pour stocker l'eau limite la capacité des ménages à assurer leur approvisionnement ([REACH](#)

12/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021). Cette faiblesse dans l'accès aux biens et services d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA) continue d'être un obstacle au respect strict des gestes barrières contre la COVID-19.

L'accès à l'eau reste inégalitaire dans l'ensemble du territoire national. D'après l'Évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) réalisé en juillet 2020, les sources d'eau non aménagées demeurent le moyen d'approvisionnement le plus utilisé dans certaines territoires de l'Ituri (Mahagi) ainsi que dans les provinces du Nord et Sud-Ubangui et Tshopo ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021, [Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 01/02/2021, [Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 27/01/2021). Dans la province du Sud-Kivu, l'enquête de REACH menée en octobre 2020 fait un constat similaire avec seulement la moitié des ménages ayant accès à des sources améliorées ([REACH](#) 04/02/2021). Dans des provinces comme le Tanganyika, les populations ont généralement recours à l'eau des rivières pour satisfaire leur besoin ([DTM](#) 23/02/2021).

Un accès physique aux services restreint

Le manque de points d'eau accessibles dans certaines zones, notamment dans les milieux ruraux, oblige les populations à se déplacer pour accéder à ces services. À titre indicatif, selon les informations collectées dans la province de Sud-Kivu par REACH en janvier 2021, le temps de trajet pour atteindre et revenir des sources d'eau prend à la majorité de la population moins de 45 minutes tandis que dans la province de Tanganyika, ce temps oscille entre 45 minutes et deux heures. Le même constat a été fait par l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) dans le DTM du mois de février concernant les longues distances à

parcourir dans la province du Tanganyika. Dans les deux provinces, la majorité de la population n'avait accès qu'à de l'eau de surface à distance de marche au cours du mois précédent ([REACH 12/02/2021](#), [REACH 12/02/2021](#), ([DTM 2021](#)). Au Nord-Kivu, la population déplacée a accès à l'eau potable mais le temps d'attente est de plus de deux heures et les forages ne sont pas équipés de pompes. ([DTM 23/02/2021](#)),. Ainsi, dans les zones éloignées de la route principale où l'insécurité est plus aiguë, les ménages sont contraints d'utiliser de l'eau de surface comme principale source de boisson car le déplacement et l'attente aux points d'eau représente un risque trop élevé ([REACH 11/02/2021](#)).

Les risques liés aux problèmes récurrents de sanitation

L'accès aux installations sanitaires, notamment aux latrines, continuent de poser problème dans l'ensemble du territoire. Selon les résultats des enquêtes de REACH menées dans les provinces du Sud-Kivu et de Tanganyika en janvier 2021, cette accès limité répond principalement à un manque des latrines ainsi qu'au manque de propreté et hygiène des ces dernières quand elles sont présentes. Dans le cas des ménages déplacés dans le territoire de Beni au Nord-Kivu, l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) a constaté en janvier que les installations sanitaires ne sont pas séparées entre hommes et femmes. Par ailleurs, des problèmes d'assainissement sont également engendrés par ces déficiences, notamment la présence de déchets solides domestiques, la présence de matières fécales et d'eau stagnante ([REACH 04/02/2021](#), [DTM 09/02/2021](#), [REACH 12/02/2021](#), [REACH 12/02/2021](#), [DTM 2021](#)).

Un manque de pratique d'hygiène: un facteur de risque face à la pandémie

Jusqu'en 2018, 42% de la population congolaise n'avait pas d'installation de lavage des mains au sein du foyer (48% en milieu rural), n'ayant pas accès à des chiffres plus récents, il est probable que la situation actuelle soit similaire, ce qui peut limiter les pratiques d'hygiène telles que le lavage des mains ([OCHA 01/01/2021](#)). Selon les enquêtes de REACH au Sud-Kivu et Tanganyika en janvier 2021, la méthode la plus utilisée pour se laver les mains dans les localités évaluées n'était pas le savon. Le savon représentait la méthode utilisée selon les informateurs clés pour seulement 11% des localités dans le Sud-Kivu et 5% dans le Tanganyika ([REACH 12/02/2021](#), [REACH 12/02/2021](#), [REACH 24/02/2021](#)). Le manque d'eau potable, la mauvaise gestion des déchets et le non-respect des règles d'hygiène augmentent le risque de développement et de propagation des épidémies. C'est le cas dans la province du Tanganyika où une nouvelle flambée de cas de choléra a été enregistrée depuis décembre 2020 et a pour origine ces problèmes liés à l'EHA ([OCHA 15/02/2021](#)). Ces données peuvent être utilisées à titre indicatif pour mettre en évidence le fait que l'usage limité du savon pour se laver les mains (usage de l'eau seulement ou encore d'eau et de cendre privilégié) rend la mise en place des gestes barrières d'autant plus complexe. Selon des évaluations et des observations qualitatives rapides dans la province du Kasai-Oriental, les pratiques autour du lavage des mains avec du savon dans les lieux publics ont augmenté. Toutefois, le manque de moyens financiers peut affecter la capacité à poursuivre ces pratiques d'hygiène au sein des ménages avec l'impossibilité d'acheter du savon par exemple ([CRS, PRO WASH 04/01/2021](#)).

Répondre aux besoins en eau: une consommation réduite et des risques supplémentaires

Depuis le début de l'épidémie, les autorités gouvernementales, locales et les centres de santé ont mis l'accent sur l'importance de l'hygiène à travers des activités de prévention et sensibilisation, ce qui semble être à l'origine d'une augmentation de la demande des services liés à l'EHA dans la province du Kasai-Oriental. Ceci représente une opportunité pour les techniciens d'assainissement qui profitent pour vendre leurs services et leurs produits ([CRS, PRO WASH](#) 04/01/2021). Malgré un manque des données globales, il est probable que cette tendance se soit répandue dans d'autres provinces.

Bien que les besoins en eau augmentent, l'absence de réseau public de distribution d'eau dans certaines provinces limite l'accès des ménages à l'eau et les oblige à se rendre aux points d'eau autour desquels la pression est accrue et le temps d'attente long ([ICRC](#) 07/09/2020, [Care](#) 21/12/2020). En effet, dans des provinces comme le Kasai-Oriental, les tensions au niveau des points d'eau ont augmenté en raison de la quantité d'eau nécessaire à la consommation personnelle du fait du lavage des mains plus fréquent. La présence des enfants hors de l'école en décembre pendant la fermeture des établissements a aggravé ces pressions. L'impossibilité pour certains membres des ménages de travailler (perte du travail, couvre-feu empêchant les activités professionnelles etc.), contribue également au besoin plus élevé des familles en eau ([CRS, PRO WASH](#) 04/01/2021).

Dans la province du Kasai-Oriental, face à la recrudescence des tensions autour des points d'eau en raison de la quantité d'eau nécessaire à la consommation personnelle, les communautés ont

organisé des assemblées générales pour trouver des résolutions pacifiques. Certains comités de gestion de l'eau ont augmenté les heures de fonctionnement des points d'eau pour améliorer l'accès de tous les utilisateurs, tandis que d'autres ont limité la quantité d'eau que chaque ménage peut collecter ([CRS, PRO WASH](#) 04/01/2021).

Des stratégies dangereuses adoptées pour faire face au manque d'eau et d'installations sanitaires

Les dysfonctionnements des structures d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA) exposent la population à des pénuries d'eau régulières, poussant également les ménages à avoir recours à des sources d'eau non améliorées telles que l'eau de surface. Ceci augmente le risque de développement et de contamination des maladies hydriques (choléra, paludisme, malnutrition, diarrhée, etc.) et rend difficile le respect des gestes barrières contre la COVID-19, notamment le lavage des mains ([OCHA](#) 29/06/2020, [OCHA](#) 11/08/2020, [ICRC](#) 07/09/2020, [REACH](#) 29/01/2021).

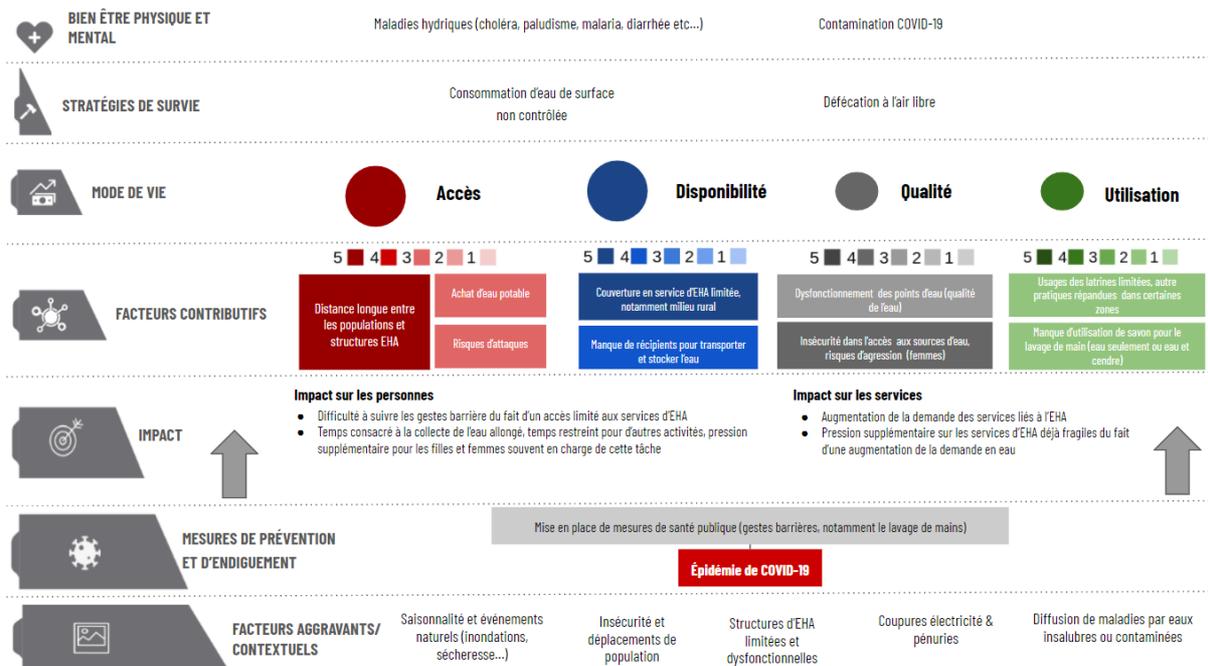
Les populations déplacées et réfugiées sont particulièrement affectées par l'accès limité aux services d'EHA. Elles dépendent de l'eau non traitée collectée à proximité et les latrines à leur disposition sont souvent bloquées ou inutilisables, ce qui rend la défécation à l'air libre courante ([UNICEF](#) 17/02/2021, [UNICEF](#) 19/02/2021).

Informations manquantes

Il manque des données sur l'impact de la levée des mesures de restriction sur l'accès aux services EHA et sur la manière dont les services ont dû s'adapter et s'équiper pour se conformer

aux normes sanitaires pendant la pandémie. Les chiffres pré-COVID ont pu être collectés, néanmoins, les tendances globales depuis la pandémie et les chiffres concernant l'utilisation des différents types de sources par la population n'ont pas été trouvés.

Graphique 11. **Arbre à problème sectoriel - EHA**



Agriculture

Des difficultés préexistantes à la pandémie

Les effets de la COVID-19 s'ajoutent aux problèmes structurels de pauvreté et aux problèmes d'accès des ménages aux intrants et à la main d'œuvre. En effet, dans un pays où l'agriculture emploie 62% de la population en âge de travailler et 73% de la population rurale, les enquêtes menées par REACH dans les provinces de Sud-Kivu et Tanganyika en janvier 2021 relèvent, à titre indicatif, que les difficultés des ménages se trouvent dans le manque de moyens financiers pour accéder aux intrants et matériel agricoles ainsi que le manque de main d'œuvre. Dans les deux provinces, le manque d'intrants et de matériel constituait le principal obstacle aux activités agricoles dans 88% des localités évaluées et dans le Tanganyika le manque de main d'œuvre constituait un obstacle dans 31% des localités évaluées ([REACH](#) 04/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021, [REACH](#) 12/02/2021). Toutefois, si le manque de main d'œuvre semble être un problème préexistant, on ignore dans quelle mesure la pandémie a pu affecter sa disponibilité. Par ailleurs, dans des provinces comme le Nord-Ubangui et le Sud-Ubangui, la situation de pauvreté qui limite l'accès des ménages aux intrants et affecte leur niveau de production est aggravée par le manque d'accès au crédit qui pourrait permettre de faire face aux contraintes de l'activité ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 27/01/2021).

Des revenus en baisse et une autosuffisance alimentaire mise à mal

Les finances des ménages agricoles ont été gravement affectées par la crise sanitaire liée à la COVID-19. En effet, la

chute de revenus au niveau national expérimentée en 2020 concerne plus de la moitié des ménages dépendant de l'agriculture qui ont vu leurs ventes affectées par les restrictions de mouvements et la fermeture des frontières. Cette situation, combinée à la récession économique, a entraîné une baisse de 30% du pouvoir d'achat des ménages agricoles qui dépendent souvent entièrement de cette activité. Cette tendance devrait se poursuivre à moyen terme ([FEWSNET](#) 31/10/2020, [CRS, PRO WASH](#) 04/01/2021, [FEWSNET](#) 26/02/2021). Également, la baisse du prix de vente du bétail, et des certaines cultures comme le cacao et le café a touché ces producteurs ([Famine Early Warning System Network](#) 26/02/2021). De plus, l'utilisation de certaines stratégies de survie, telles que la consommation de semences et de graines de réserve ou prévues pour la prochaine récolte, représentent un réel danger pour les récoltes et revenus des ménages sur le long terme ([REACH](#) 04/02/2021).

L'insécurité, une menace constante pour les agriculteurs

La persistance de l'insécurité impacte fortement les activités agro-pastorales ([EIU](#) 17/02/2021). En effet, ce contexte restreint l'accès aux champs et aux marchés, engendre des dommages sur le matériel de production, occasionne des pertes de bétail et contraint certains ménages à fuir, les privant ainsi de leur principale source de revenus ([Gouvernement RDC](#) 30/11/2020, [REACH](#) 20/11/2020, [FEWSNET](#) 31/10/2020).

Une production soumise aux aléas climatiques

Les difficultés du secteur agro-pastoral sont exacerbées par les aléas

climatiques et naturels. En effet, les cultures et le bétail sont régulièrement affectés par les inondations de la saison des pluies, les maladies animales et les attaques d'insectes ravageurs ([REACH 29/01/2021](#), [OCHA 01/01/2021](#), [Gouvernement RDC 30/11/2020](#), [FEWSNET 01/07/2020](#), [OCHA 30/12/2019](#)).

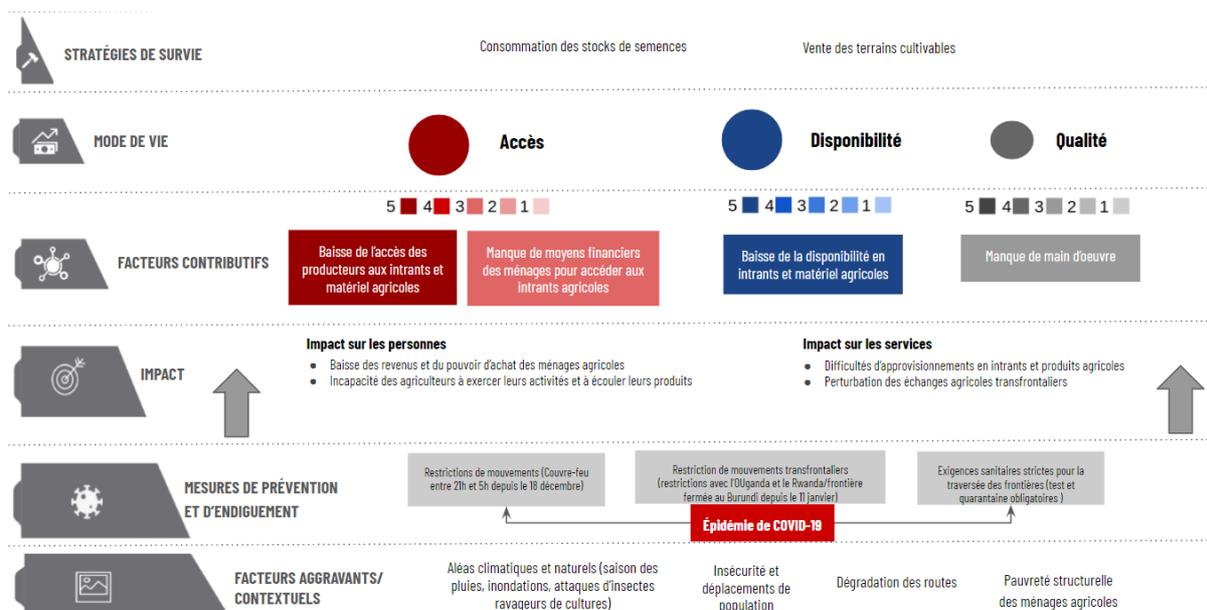
L'écoulement des produits restreint par l'état des routes

Le mauvais état des infrastructures routières et l'éloignement des marchés compliquent l'accès des producteurs aux points de vente majeurs. Ainsi, le CFSAM estimait en septembre 2019 qu'environ 60% des routes empruntées pour les activités agricoles étaient extrêmement dégradées, notamment dans le Tanganyika (84%), le Bas-Uélé (78%) et le Kwango (71%) ([IFSPC 30/09/2020](#)). Les difficultés d'accessibilité des marchés contraignent les agriculteurs à limiter l'écoulement de leurs produits dans des endroits plus rapprochés de leurs lieux de production ([OCHA 01/01/2021](#), [IFSPC 30/09/2020](#)).

Informations manquantes

Même si les sources d'information sont globalement fiables, il est difficile de mesurer l'impact réel de la pandémie sur le secteur agricole. La collecte de données n'a pas permis de disposer de chiffres globaux et suffisamment désagrégés (provinces, groupes affectés, sexe) sur le taux et le nombre de ménages agricoles qui vivent sous le seuil de pauvreté avant et après la pandémie. Le manque de données chiffrées sur les pertes d'emplois et de revenus agricoles depuis le début de la maladie ne permet pas de rendre compte de l'impact de la pandémie sur les agriculteurs de façon exhaustive. Enfin, l'impact de la COVID-19 sur la disponibilité et l'accessibilité des intrants et matériel agricoles mais aussi sur la production agricole est difficilement mesurable à cause du manque de chiffres (production agricole 2020, pertes de production, méventes).

Graphique 7. Arbre à problème sectoriel - Agriculture



Abris et articles ménagers essentiels

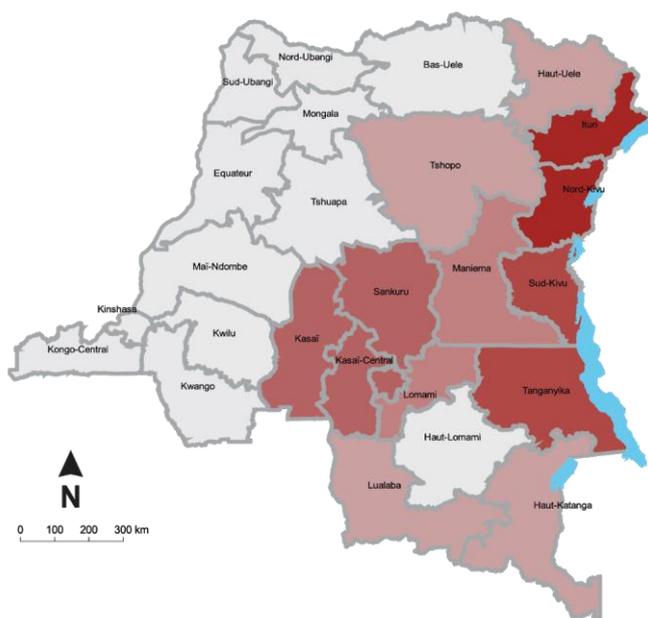


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR D'ABRIS ET ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

Facteurs aggravants et contextuels

- Des conflits à l'est du pays entraînent pillages et destructions d'abris.
- Les inondations causées par la saison des pluies dans certaines provinces
- L'arrivée des réfugiés centrafricains exerce une pression sur les communautés d'accueil dans les provinces de Bas-Uele,

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Groupes affectés prioritaires

- Déplacés
- Communautés hôtes
- Retournés
- Réfugiés

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Personnes en situation de handicap
- Enfants non accompagnés et isolés
- Enfants chefs de ménages

Groupes Vulnérables

- Personnes en déplacement prolongé ou multiple
- Enfants
- Personnes âgées

Besoins prioritaires

- Abris d'urgence pour nouveaux arrivants
- Nouveaux besoins AME : Masques, gants, gels hydroalcooliques
- Casseroles, jerrycans, bidons, seaux
- Couvertures, draps, supports couchages
- Vêtements

L'analyse du secteur Abris et AME est limitée par un important manque d'information. La majorité des informations disponibles relèvent du contexte sécuritaire et des impacts environnementaux plutôt que de l'impact de la crise sanitaire.

Face aux conflits et aux aléas climatiques: des abris d'urgence et des solutions précaires

Une enquête REACH menée dans le Sud-Kivu en janvier 2021 confirme les tendances décrites pour le second

semestre 2020: pour la majorité des communautés hôtes, des PDI et des retournés présents dans la plupart des localités évaluées, le principal abri utilisé était d'urgence et non durable ([REACH](#) 12/02/2021, [REACH](#) 10/12/2020, [REACH](#) 31/10/2020, [REACH](#) 30/09/2020, [REACH](#) 07/10/2020). Dans le Tanganyika, les communautés hôtes utilisent majoritairement des habitations "durables" alors que les PDI et les retournés vivent généralement dans des abris d'urgence ([REACH](#) 12/02/2021, [REACH](#) 08/01/2021, [REACH](#) 11/12/2020, [REACH](#) 31/10/2020, [REACH](#) 07/10/2020, [REACH](#) 30/09/2020). Ces résultats corroborent l'analyse selon laquelle les déplacements exacerbent la pression sur les communautés hôtes qui sont également vulnérables. Les déplacés arrivant sur les zones d'accueil et vivant sur SITE se partagent le plus souvent des abris d'urgence (non-durables) ou abris collectifs et vivent dans des conditions précaires sur les lieux de déplacements. Le manque d'abris disponibles et la promiscuité sur site exposent les déplacés aux intempéries et à l'insécurité ([OCHA](#) 30/12/2019). Une partie des déplacés construisent ainsi des abris de fortune eux-mêmes qui résistent peu aux intempéries ([DTM](#) 17/12/2020, [UNHCR](#) 05/01/2021).

Selon les données issues des Commissions de Mouvement de Population (CMP) et validées en Novembre 2020, 86% des personnes qui s'étaient déplacées au cours des douze derniers mois se trouvaient en familles d'accueil (FAMAC) ([OCHA](#) 01/01/2021). Ces hébergements accentuent la pression au sein des familles avec une plus grande promiscuité, une pression supplémentaire quant à leur accès aux services sociaux de base, à la disponibilité de leurs AME et à l'inflation potentielle du coût d'un logement, des matériaux de construction et de la main d'œuvre. L'évaluation réalisée par le

UNHCR sur 13 sites de déplacements dans le Nord-Kivu cite moins de 1,25m² disponible par personne ([UNICEF](#) 19/02/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021, [UNHCR](#) 19/10/2020). Les communautés hôtes vivent le plus souvent déjà dans des conditions précaires, et l'accueil des populations déplacées va détériorer leur niveau de vie ([OCHA](#) 01/01/2021).

Les personnes retournées quant à elles, peuvent retrouver leurs logements détruits ou occupés. Selon le HNO 2020, 83% des personnes retournées vivaient à leur domicile et 17% dans des familles d'accueil (FAMAC) ([OCHA](#) 30/12/2019). Les personnes ayant vu leur logement détruits doivent alors trouver une autre solution de logement et/ou chercher à récupérer ou reconstruire leurs propriétés, vivant en attendant en FAMAC, dans des logements précaires (pailles) ou à la belle étoile et manquant de matériaux pour reconstruire ([REACH](#) 30/06/2020, [Protection Cluster](#) 30/09/2020). Les systèmes juridiques coutumiers et légaux coexistent en RDC et l'acquisition des biens n'est pas toujours formalisée, cette double source de droit amène de la confusion et des conflits ce qui complique l'accès des personnes retournées à leurs terres et accentuent leur vulnérabilité sans logement durable ([OCHA](#) 01/01/2021).

Il faut noter que les difficultés et le manque d'accès au logement sécurisé pousse les ménages à vivre dans des conditions précaires et de promiscuité (familles d'accueils, site d'accueil, ou abris) qui les exposent à des risques de dégradation de leur santé, d'exposition aux épidémies et de VBG et incidents de protection ([Shelter Cluster](#) 15/02/2021).

Les stratégies de survie face aux crises successives

Les sources consultées pour la collecte de données en janvier n'ont pas fait état de nouvelles stratégies d'adaptation ni

détaillé celles analysées dans le rapport précédent.

Suite à la pandémie: des projets en pause et des distributions annulées

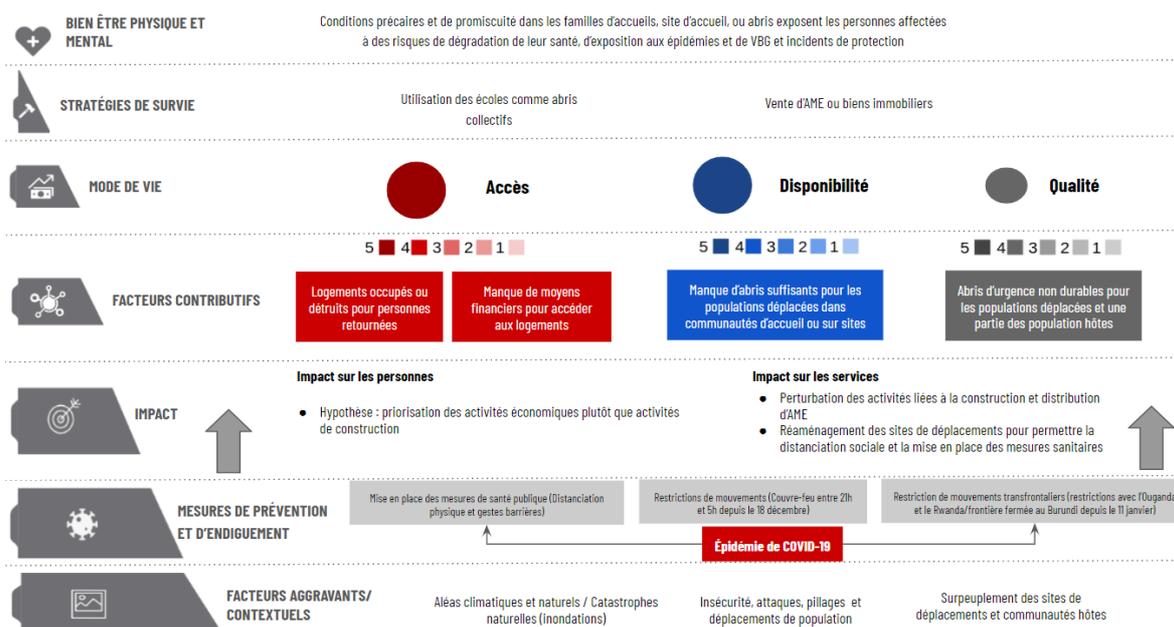
Il est possible que les mesures de lutte contre la pandémie aient pu impacter les services liés au logement et aux activités d'aide menées par le secteur abris et AME. Pourtant, il n'y pas de données sur cet impact et notamment sur l'évolution des prix des services liés au logement (électricité, gaz, combustibles, eau, loyers...), sur les prix et l'approvisionnement en matériaux de construction. L'impact de la pandémie pourrait se faire sentir sur les projets de construction ou reconstruction impliquant les communautés pour lesquelles la poursuite de leurs activités économiques était prioritaire pendant la crise sanitaire, ou encore sur les distributions cash et/ou pendant les foires. Il faut également avancer le fait qu'avec l'arrivée de nouveaux déplacés et les exigences liées à la mise en place des mesures de prévention de la COVID-19, les sites d'accueil peinent à mettre en place les mesures de distanciation sociale et doivent trouver de nouveaux

espaces pour réduire la congestion des sites et la promiscuité. Le manque d'informations ne permet pas d'analyser cet impact.

Informations manquantes

Des informations sur l'impact de la pandémie sur les loyers, sur les dépenses liées au logement (eau, gaz, électricité, combustibles...) ou encore sur le marché des articles ménagers essentiels et matières premières de construction (prix, production, distribution, stock) manquent pour compléter l'analyse et envisager l'impact de la pandémie et des mesures de prévention. Les réactions et stratégies d'adaptation des populations ayant perdu leur logement ou leur accès aux terres ne sont pas non plus documentées. De plus, les informations disponibles se concentrent sur des zones particulières et sont difficilement généralisables, notamment les informations de REACH qui sont issues d'échantillonnage réduits et de méthodologie telles que celle dite des "zones de connaissance" avec des résultats à considérer comme indicatifs seulement.

Graphique 12. **Arbre à problème sectorial – Abris**



Défis liés à la collecte et l'analyse de données humanitaire

L'équipe d'iMMAP en RDC a mené une série d'entretiens avec des coordinateurs de projets au mois de février 2021. Ceux-ci ont partagé les défis qu'ils ont rencontrés face à la collecte de données depuis la pandémie de COVID-19. Certains coordinateurs ont ainsi dû adopter une nouvelle méthode de collecte pour pouvoir pérenniser leur projet face aux restrictions de mouvements et aux gestes barrières à respecter.

Les projets en question étaient principalement dans le secteur de l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA) dans les provinces du Nord Kivu et Kasai Oriental. Les coordinateurs interrogés ont fait part de difficultés importantes dans la collecte de données en provenance des bénéficiaires eux-mêmes. En effet, au début de ces projets, les bénéficiaires étaient très

sceptiques, voire violents, car ils ne comprenaient pas le virus de la COVID-19 et beaucoup considéraient cette pandémie comme un plan pour exterminer leurs communautés. Il fallut faire une petite pause et mener des échanges avec les chefs des quartiers, et la façon dont les données étaient collectées a été changée pour éviter de poser des questions sur les origines ethniques, comme c'était le cas initialement.

Le nombre limité d'interviews ne nous permet pas d'apporter une image d'ensemble des barrières rencontrées face à la collecte de données pour les acteurs travaillant dans l'action humanitaire sur le terrain. Néanmoins, des enquêtes supplémentaires viendront étayer cette analyse dans les mois à venir.

Informations manquantes

Les équipes de DFS (Data Friendly Space) et iMMAP scannent en permanence les nouvelles informations produites sur les plateformes humanitaires, les groupes de coordination sectoriels, les sites des ministères du gouvernement et des agences des Nations Unies.

Entre le 01 et le 29 février 2021, 90 documents de 31 sources différentes, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme [DEEP](#). Les informations aujourd'hui disponibles (divisées en "entrées", des pièces d'information individuelles) sur la plateforme portent sur les 26 provinces de la République Démocratique du

Congo mais il existe une forte disparité entre celles-ci puisque le Nord-Kivu, le Sud-Kivu et le Tanganyika récoltent respectivement 263, 172 et 137 entrées et sont les plus couvertes alors que le Mongala et le Kwilu ne détiennent que 1 et 3 entrées. Ceci s'explique principalement par l'ampleur de l'épidémie dans certaines provinces mais aussi (et surtout) par les facteurs annexes qui amplifient la crise (situation sécuritaire, déplacement massif de population etc.) qui sont davantage présents dans les provinces les plus couvertes.

Les priorités sont très peu documentées par rapport au reste des catégories alors que les conditions humanitaires le sont

beaucoup plus. 17% des entrées sont relatives au secteur de la santé, 16% au secteur des moyens de subsistance, 14% au secteur de la sécurité alimentaire, 8% au secteur de la protection, 7% au secteur agriculture, 7% au secteur abris, 5% au secteur éducation, 4% au secteur EHA et 2% au secteur de la nutrition.

La plupart des données collectées (47%) couvre la population affectée alors que seules 13% des entrées couvrent les personnes déplacées, 4% les personnes retournées, 5% les communautés hôtes, 43% les réfugiés et 2% les déplacés internes. Les groupes à besoins spécifiques sont quant à eux très peu couverts puisque seules 10 entrées mentionnent les femmes enceinte ou allaitantes, les personnes porteuses de handicap, les personnes porteuses de maladies chroniques, les enfants non-accompagnés et les femmes cheffes de ménages. Les minorités et les personnes indigènes ne sont pas couvertes ce mois-ci.

Entre le 1er et le 29 février 2021, 11 rapports d'évaluation des besoins ont été trouvés puis enregistrés dans le DEEP. Ces rapports couvraient majoritairement les personnes affectées (82%); les déplacés (55%), les retournés (27%) et les personnes déplacées internes (18%) et enfin les réfugiés (9%). Par ailleurs, ces rapports contiennent des informations détaillées principalement sur les secteurs de la sécurité alimentaire (82%), l'EHA (64%), la protection (55%), la santé (45%), la nutrition (45%), l'éducation (45%), l'éducation (45%), les abris (36%), les moyens de subsistance (18%) et la protection de l'enfance (18%). Les rapports de REACH et d'ECHO sont les plus nombreux puisqu'ils représentent tous les deux 36% du total des documents. Enfin, des données sont disponibles pour les provinces de l'Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Sud-Ubandi, Nord-Ubangi et le Tanganyika tandis que qu'il n'y a qu'un rapport qui couvre les autres provinces.

A propos de ce rapport

Le projet d'OFDA en soutien à la réponse COVID-19 est actuellement mis en place par iMMAP et DFS dans les six pays suivants : la RDC, le Burkina Faso, le Nigéria, le Bangladesh, la Syrie et la Colombie.

Le projet s'étale sur une durée totale de douze mois et a pour objectif de renforcer les capacités d'évaluation et d'analyse des pays affectés par des crises humanitaires et par l'épidémie de COVID-19. Des analyses de situation pour chaque pays seront produites mensuellement, incluant une analyse des problématiques majeures, des besoins non satisfaits et des lacunes d'informations pour chaque secteur et au niveau intersectoriel.

Le projet s'axe sur la construction d'un répertoire exhaustif de données secondaires dans la plateforme du DEEP, la création de réseaux dans chaque pays et la production d'analyses régulières des besoins non-satisfaits de la population et de l'environnement opérationnel dans lequel les acteurs humanitaires opèrent. La consolidation progressive du recueil de données permet d'accroître l'exhaustivité et la robustesse des analyses mensuelles.

Méthodologie

Afin de guider la collecte et l'analyse de données, un cadre analytique a été créé par iMMAP et DFS pour permettre de répondre aux besoins spécifiques d'informations stratégiques des agences de l'ONU, des ONG nationales et internationales, des clusters et des équipes humanitaires pays, pour chaque pays. Le cadre analytique est une "boîte à outils" utilisée par les analystes d'iMMAP et de DFS ainsi que par les agents de gestion de l'information (IMOs) pendant le cycle mensuel d'analyse :

- Il fournit l'ensemble des outils nécessaires pour développer et obtenir des analyses de situation fiables et de qualité ;
- Il intègre les meilleures pratiques et les standards d'analyse développés ces dernières années pour l'analyse humanitaire ;
- Il offre aux utilisateurs finaux un contrôle continu sur la quantité de données disponibles, la manière dont elles ont été traitées et les conclusions obtenues.

Les deux outils les plus importants utilisés pendant l'ensemble du processus, sont le **Secondary Data Analysis Framework** (SDAF) et le **Analysis Workflow**.

Le [Secondary Data Analysis Framework](#) - ou cadre analytique de données secondaires - a été conçu afin d'être compatible avec d'autres cadres analytiques spécifiques à des évaluations de besoins utilisées dans certaines crises humanitaires (notamment en Colombie, au Nigeria et au Bangladesh) ou développés au niveau global (JIAF, GIMAC, MIRA). Le SDAF tend à évaluer les dimensions critiques d'une crise humanitaire tout en permettant d'appréhender à la fois les besoins non-satisfaits des populations et leurs conséquences, ainsi que le contexte général dans lequel les besoins humanitaires se développent et les acteurs humanitaires interviennent. Une représentation graphique de ce cadre analytique est disponible dans le graphique 13.

Les analystes d'iMMAP/DFS et les agents de gestion de données (IMOs) collectent et structurent l'information disponible sur la plateforme [DEEP](#) de façon quotidienne. Chaque élément d'information est tagué sur la base des catégories et sous-catégories du SDAF.

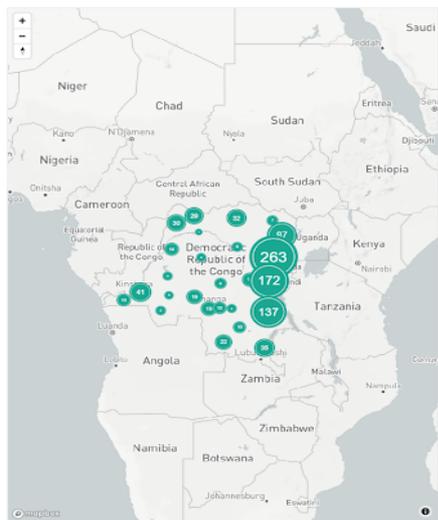
Graphique 14. Informations récoltées pour la RDC sur le DEEP

DEEP ENTRIES DASHBOARD Image Export Tue Mar 23 2021 15:09:21 GMT+0100 (heure normale d'Europe centrale)

90 DOCUMENTS	1,039 ENTRIES	31 PUBLISHERS	11 NEEDS ASSESSMENTS	0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	3 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	0 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS	8 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	79 OTHER DOCUMENTS
38 SOURCES	0 NGOs	4 INGOs	6 UN AGENCIES	2 SECTORS/CLUSTERS	0 DONORS	0 RCRC	4 GOVERNMENT BODIES		
4 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	11 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	0 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS	1 MULTI-SECTOR MONITORING	5 MULTI-SECTOR MONITORING	0 SINGLE-SECTOR MONITORING	0 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS	3 RAPID NEEDS ASSESSMENTS	3 IN-DEPTH NEEDS ASSESSMENTS	
0 INDIVIDUALS SURVEYED	9,338 HOUSEHOLDS SURVEYED		4,789 KEY INFORMANTS INTERVIEWED	0 FOCUS GROUP DISCUSSIONS			0 COMMUNITY GROUP DISCUSSIONS		

Summary

ENTRIES BY LOCATION

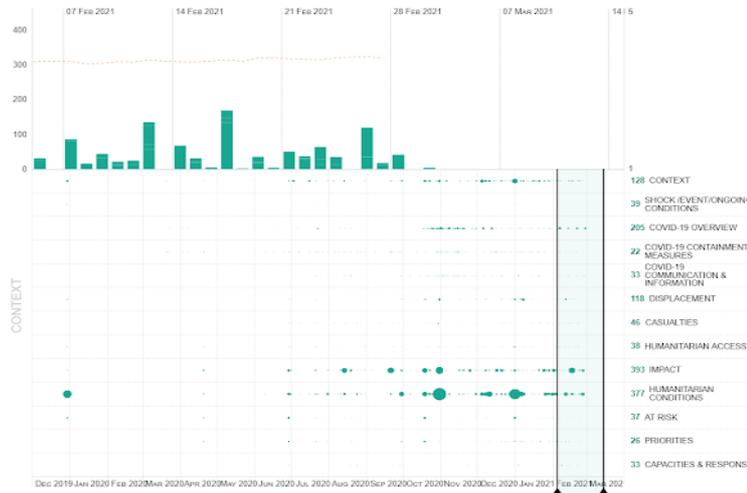


DATE RANGE
05 Feb 2021 - 14 Mar 2021

ENTRIES BY SEVERITY



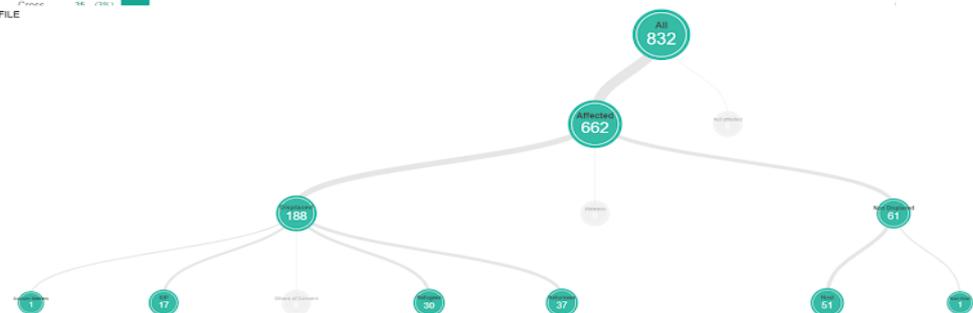
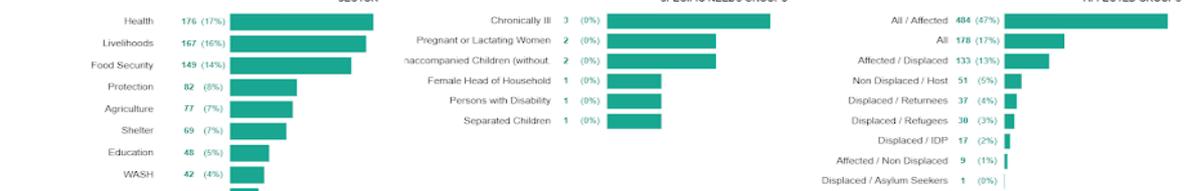
ENTRIES BY DATE AND BY SEVERITY



SECTORAL FRAMEWORK

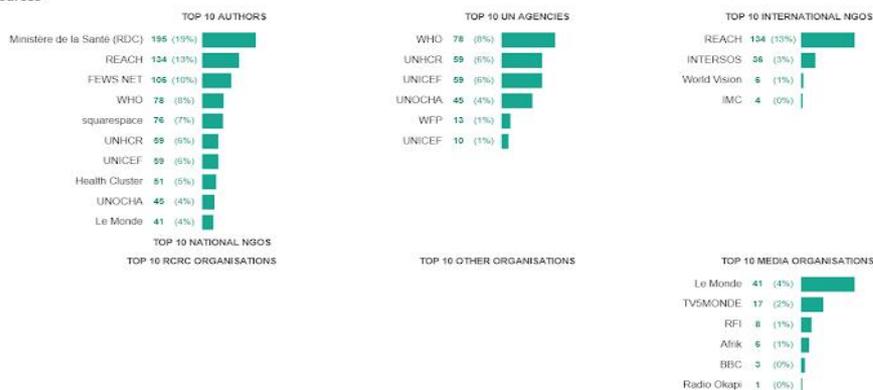
	# of Entries	median severity	CROSS	FOOD SECURITY LIVELIHOODS	HEALTH	NUTRITION	WASH	SHELTER	EDUCATION	PROTECTION	AGRICULTURE	LOGISTICS
TOTAL	645		35	149	167	176	18	42	69	48	82	77
IMPACTS 32												
Drivers/Aggravating Factors	234											
Impact on People	80											
Impact on System & Services	121											
Number of People Affected	14											
HUMANITARIAN CONDITIONS 67												
Living Standards	240											
Coping Mechanisms	15											
Physical & mental wellbeing	124											
Number of People in Need	17											
AT RISK 36												
People at risk / Vulnerable	26											
PRIORITIES 26												
Priority Needs (Pop)	8											
Priority Needs (Staff)	15											
Priority Interventions (Pop)	5											
Priority Interventions (Staff)												
CAPACITIES & RESPONSE												
Government & Local Authorities	5											
National & Local Actors												
International	10											

HUMANITARIAN PROFILE





Sources



L'Analysis Workflow - ou Processus d'analyse - d'iMMAP/DFS s'appuie sur une série d'activités et de questions analytiques spécifiquement conçues pour atténuer l'impact et l'influence des biais cognitifs sur la qualité des conclusions de l'analyse.

Le processus d'analyse d'iMMAP/DFS comprend cinquante étapes, dont la mise en œuvre sera progressive puisque le projet en est encore à ses débuts. Pour ce premier cycle d'analyse, plusieurs techniques structurées d'analyse ont été adoptées afin d'assurer la qualité des résultats.

- L'Analysis Canvas d'ACAPS a été utilisé pour concevoir et planifier le produit final. Les analystes s'appuient sur le canvas pour adapter leur approche analytique et leurs rapports aux besoins d'informations spécifiques et aux questions de recherche.
- La conception du processus analytique, des définitions et des

instructions permet de guider les analystes dans la sélection des informations pertinentes et d'assurer la précision du tagging.

- Un formulaire d'interprétation adapté au projet a été élaboré pour permettre le traitement de l'information disponible pour chaque catégorie et sous-catégorie du SDAF de manière systématique et transparente. Le formulaire d'interprétation a été conçu comme un outil permettant aux analystes d'iMMAP/DFS de rassembler toutes les données spécifiques à un sujet, de juger de la quantité et de la qualité de l'information disponible et en tirer des jugements analytiques et des conclusions de façon transparente et vérifiable.
- Les gaps d'information et les limites rencontrées lors de la collecte de données ou de l'analyse, ont été identifiés. Des stratégies ont été créées pour répondre à ces lacunes dans le prochain cycle d'analyse.

- Deux épisodes “Black hat” ont été conduits durant la production de ce rapport, un portant sur la feuille d'interprétation, et un autre sur le rapport final. La technique d'analyse “Black Hat” requiert un individu extérieur au projet de revoir les

conclusions principales du rapport et de questionner les conclusions afin de “forcer” les analystes à revoir leur hypothèses, la qualité de leur argumentation, l'évidence disponible ainsi que la fiabilité des sources si nécessaire.

Graphique 15. **Étapes du processus d'Analyse**

IMMAP/DFS Processus d'Analyse					
Étapes	1. Conception & Planification	2. Collecte & Recueil des Données	3. Exploration & Préparation des Données	4. Analyse & Formulation	5. Partage & Apprentissage
Activités principales	Identification de l'audience, des objectifs et de la portée de l'analyse	Identification de documents pertinents (articles, rapports)	Classification des données secondaires disponibles	Description (résumé des éléments probants par pilier/sous-pilier du cadre)	Rédaction du rapport, réalisation de graphiques et cartographie
	Définition des besoins en collaboration, accords de confidentialité et de partage	Protection des données et mesures de sûreté, stockage	Tags additionnels	Interprétation (priorités, incertitudes, rédaction analytique)	Diffusion et partage
	Accord sur le(s) produit(s) final(finaux), maquettes et modèles, diffusion		Identification des lacunes en termes d'information	Lacunes information & limitations	Ateliers sur les enseignements tirés et recommandations pour le prochain cycle d'analyse
Outils	<ul style="list-style-type: none"> • Cadre d'analyse • Analysis Canvas • Accords de partage de données • Modèle du rapport 	<ul style="list-style-type: none"> • SDR dossier • Convention de dénomination 	<ul style="list-style-type: none"> • DEEP (SDAF) • DEEP (Registre d'évaluation) • Système de codage 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire d'interprétation • Black hat 	<ul style="list-style-type: none"> • Modèle du rapport révisé • Conseils pour la rédaction analytique • Template leçons apprises



Contact

Chef de Projet

Benjamin Gaudin

email: bgaudin@immap.org

Point focal RDC

Lucas Lukaso

email: llukaso@immap.org

Website

Lien Direct : www.immap.org



Scannez pour accéder
au site Web