



Main Implementing Partner

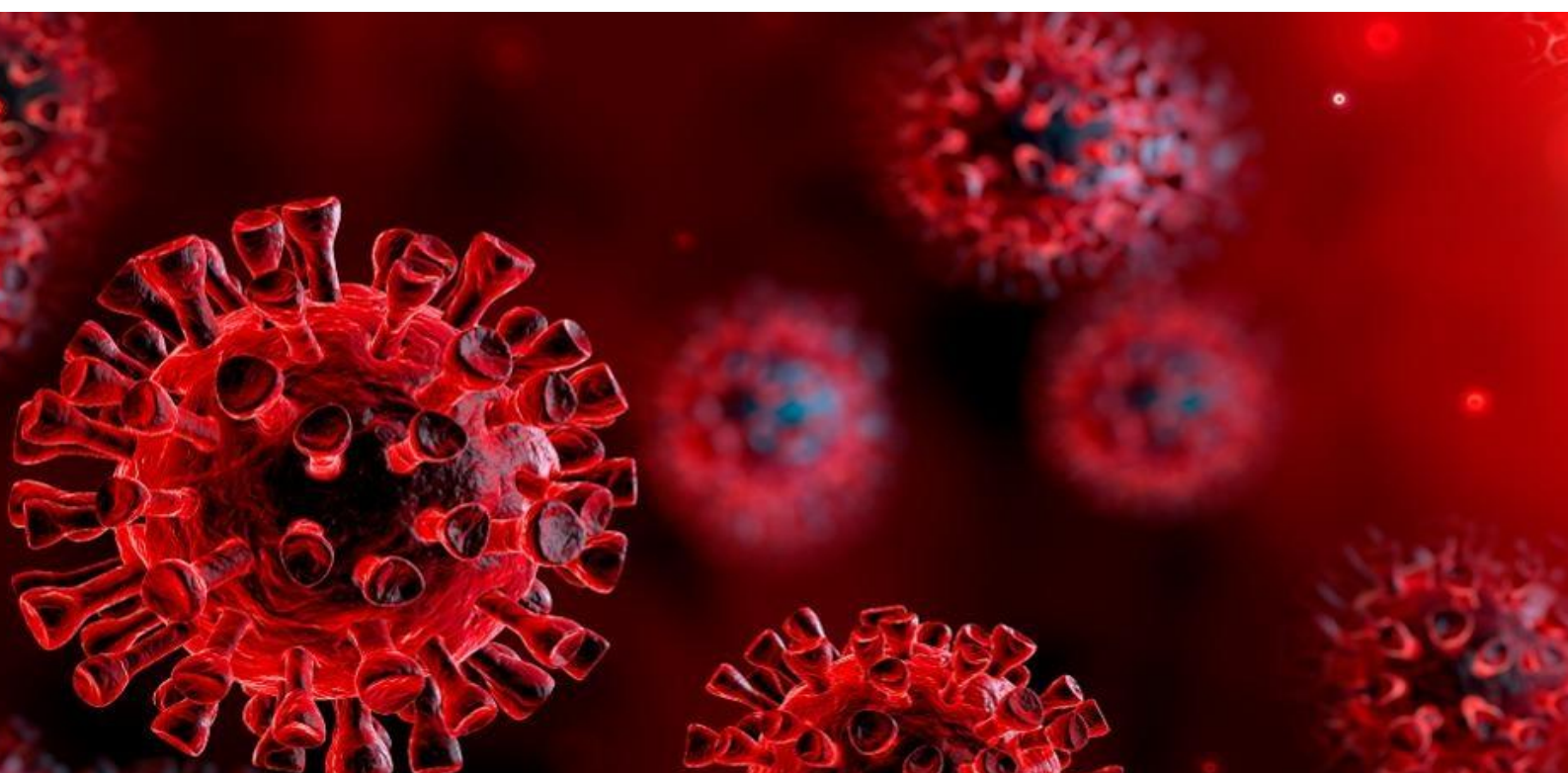


COVID-19 ANALYSE DE SITUATION

TYPE DE CRISE : ÉPIDÉMIQUE



MARS 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.

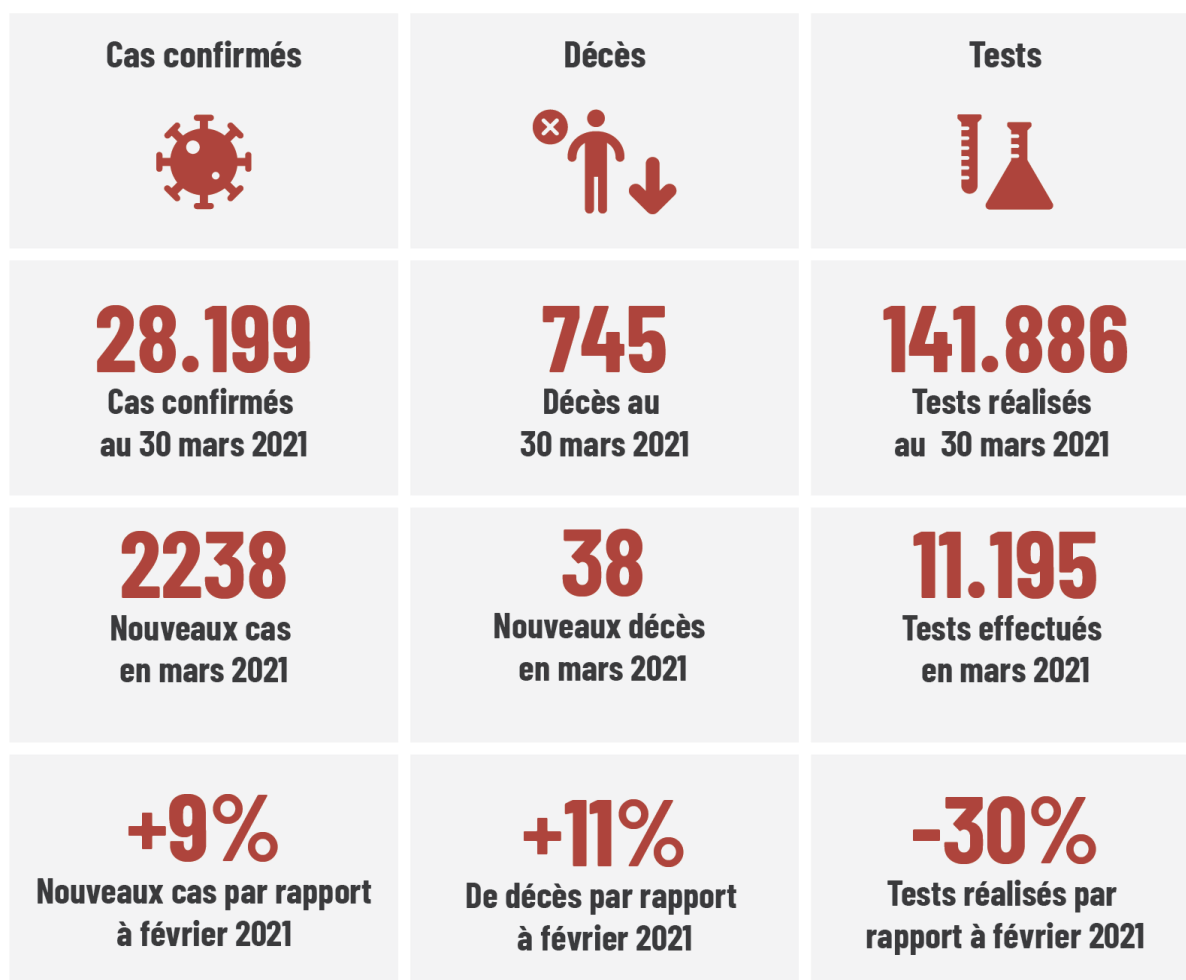
L'impact du virus a été ressenti le plus sévèrement dans les pays déjà affectés par des crises humanitaires. L'accès humanitaire aux communautés vulnérables a été limité aux mouvements essentiels, interrompant certains des services essentiels ainsi que les évaluations et les suivis de situation.

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	7
3. Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19	11
4. Information et communication autour de la COVID-19	13
5. Analyse du Contexte	14
6. Contexte - Économie	15
7. Contexte - Politique	16
8. Contexte - Sécurité	16
9. Contexte - Accès humanitaire	18
10. Analyses Sectorielles	20
11. Moyens de subsistance	20
12. Agriculture	24
13. Sécurité alimentaire	23
14. Santé	33
15. Nutrition	38
16. Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)	41
17. Protection	44
18. Éducation	47
19. Abris et articles ménagers essentiels	52
20. Informations manquantes	55
21. À propos de ce rapport	57

Points essentiels



Source des données : [Gouvernement de RDC](#) 31/03/2021

Vaccination : Le 5 février 2021, l'Alliance Mondiale pour le vaccin (GAVI) annonçait que la RDC faisait partie du premier groupe des pays à recevoir des vaccins par l'intermédiaire du programme COVAX. Le 2 mars 2021, un lot de plus de 1,7 million de doses de vaccin contre la COVID-19 est arrivé à Kinshasa, réceptionné par le Ministre de la Santé. La première phase d'introduction du vaccin pour l'année 2021 ciblera les quatre provinces de la RDC les plus touchées par la pandémie à savoir Kinshasa, le Nord-Kivu, le Kongo-Central et le Haut-Katanga.

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. C'est le cas des rumeurs sur le vaccin qui se propagent à travers les réseaux sociaux. 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.

Économie : Les mesures gouvernementales prises en RDC 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^e

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.

Politique: Le nouveau gouvernement - attendu depuis la nomination du premier ministre en février - n'a toujours pas été présenté au mois de mars. La population civile et les grandes instances religieuses attendent beaucoup des élections prévues en 2023 et tentent d'exercer une pression sur la classe politique à cet égard.

Sécurité : Depuis le début de l'année 2020, la situation sécuritaire se détériore en RDC 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. La violence de l'Etat est également reportée avec notamment des emprisonnements d'activistes et journalistes et la répression de manifestations.

Déplacement : Les déplacements de populations ont encore été importants au mois de mars, principalement du fait de la violence des groupes armés dans le Nord-Est du pays. Le territoire de Béni en Ituri et ses alentours ont vu le déplacement de 40 000 personnes, venant s'ajouter aux 100 000 personnes déplacées internes (PDI) déjà dans le besoin dans cette localité. Des réfugiés de République Centrafricaine (CAR) fuient également les violences dans leur pays d'origine et s'installent à l'Est de la RDC alors que les conditions de vie et les ressources n'y sont guère favorables. Le mois de mars a ainsi enregistré environ 92 000 récents déplacés de CAR en RDC.

Accès humanitaire : L'accès des acteurs humanitaires aux personnes dans le besoin en RDC 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 des mines et d'explosifs complique encore davantage l'accès à certaines régions, déjà entravées par des routes souvent impraticables .

Moyens de subsistance : L'épidémie de COVID-19 continue d'avoir un impact sévère sur les revenus des ménages et des entreprises. Les ménages font face à une perte d'emploi, à des niveaux élevés d'inflation, à l'augmentation du coût du Panier Minimum Alimentaire (PMA) et à l'augmentation du travail non rémunéré, ces phénomènes affectant de façon drastique les ménages les plus vulnérables. Cette situation de crise s'est traduite sur le plan psychophysique par de l'anxiété et du stress pour les individus, notamment chez les personnes ayant subi une perte de revenus. Malgré une timide reprise de l'économie, les perturbations du commerce transfrontalier risquent d'impacter durablement les moyens de subsistance des travailleurs concernés. Les entreprises, quant à elles, continuent de signaler une baisse de revenus, tout particulièrement dans les secteurs de l'exploitation minière, de l'industrie, du tourisme, de l'hôtellerie et de la culture. Malgré ces impacts continus et sévères, certaines caractéristiques de l'économie congolaise permettent d'espérer une reprise rapide de l'économie grâce au dynamisme de l'industrie minière d'une part et, d'autre part, à la résilience des entrepreneurs congolais.

Agriculture: L'agriculture -principal moyen de subsistance de la population congolaise pour 70 % des personnes ayant un emploi formel ou informel- continue d'être gravement affectée par les mesures de prévention contre la COVID-19 et par les vagues de violence dans les provinces du

Sud et du Nord-Kivu, de l'Ituri, du Tanganyika et du Kasai. Ces problèmes aggravent les conditions de vie des populations rurales, déjà caractérisées par une grande précarité. En outre, selon une étude réalisée entre août et octobre 2020, environ 40 % des producteurs de manioc, de maïs et de riz interrogés se sont plaints de pluies souvent faibles et insuffisantes à l'exception de certaines provinces du sud du pays, alors qu'au contraire certains agriculteurs souffrent encore de la destruction des champs due aux inondations d'octobre/novembre 2020 et de janvier 2021. À cela s'ajoutent les problèmes structurels du pays, ainsi que les attaques des cultures par des maladies végétales et des animaux.

Sécurité alimentaire : La RDC reste aujourd'hui le pays témoin de la crise de sécurité alimentaire la plus étendue dans le monde. Selon le dernier cycle d'analyse de l'IPC publié en mars 2021, le taux relatif d'insécurité alimentaire aiguë élevée semble décroître mais le nombre total absolu de personnes affectées augmente sur l'ensemble du territoire national (passant de 19,6 à 27,2 millions). Malgré un allègement des restrictions gouvernementales et des récoltes généreuses en janvier, l'accès physique et économique à la nourriture reste très problématique. En effet, les impacts économiques des mesures prises pour faire face à la crise sanitaire se font encore sentir, avec une productivité agricole inférieure aux besoins alimentaires nationaux, une hausse du prix moyen national du panier alimentaire minimum (PMA) de 19,2% durant la dernière année et une forte dépréciation du franc congolais face au dollar, réduisant le pouvoir d'achat des ménages. Suite aux répercussions économiques de la COVID-19, la population en RDC fait davantage recours à des stratégies d'adaptation négatives de crise et d'urgence pour faire face à l'insécurité alimentaire. C'est particulièrement le cas des populations réfugiées et déplacées, étant les plus vulnérables face à cette crise de sécurité alimentaire, et présentant des scores de consommation alimentaire alarmants.

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 mais aussi à la peur d'attraper le virus au sein des infrastructures. Ces facteurs ont mené à une baisse de consultations dans certains services, engendrant des risques sanitaires liés au manque de soins.

Nutrition: Les taux de malnutrition chez les enfants reflètent une crise alimentaire de grande ampleur en RDC. En 2019, 35% des décès d'enfants de moins de 5 ans étaient directement ou indirectement liés à la 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. Cette situation devrait rester stable pour l'année en cours selon les prévisions d'OCHA. Les provinces de l'Est sont notamment plus concernées par rapport au reste du pays du fait de la prévalence des conflits, des déplacements et des épidémies ce qui aggrave l'insécurité alimentaire et, pourtant, 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 et aggravant par la même occasion la malnutrition.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA): Le manque général de biens et d'accès aux services exacerbe les risques liés aux maladies telles que la COVID-19 et le choléra. Les études montrent que 31% de la population n'a pas accès à une source d'eau améliorée, la majorité de la population étant dépendante de sources d'eau non améliorées telles que les eaux de surface. En outre, les sources d'eau sont souvent situées à des distances supérieures à deux heures de marche du

domicile, ce qui en limite l'accès. Les autres principaux problèmes qui continuent d'être rapportés en mars sont le manque de latrines de qualité, de savon et de produits d'hygiène menstruelle. Le manque de savon et d'accès à l'eau sont des obstacles au lavage des mains, mesure nécessaire pour prévenir de la COVID-19. Les groupes particulièrement vulnérables sont les populations déplacées dans l'est du pays et les réfugiés centrafricains dans les provinces du Nord et du Sud Ubangi et du Bas-Uélé où les standards minimaux de SPHERE en ce qui concerne l'EHA sont loin d'être atteints.

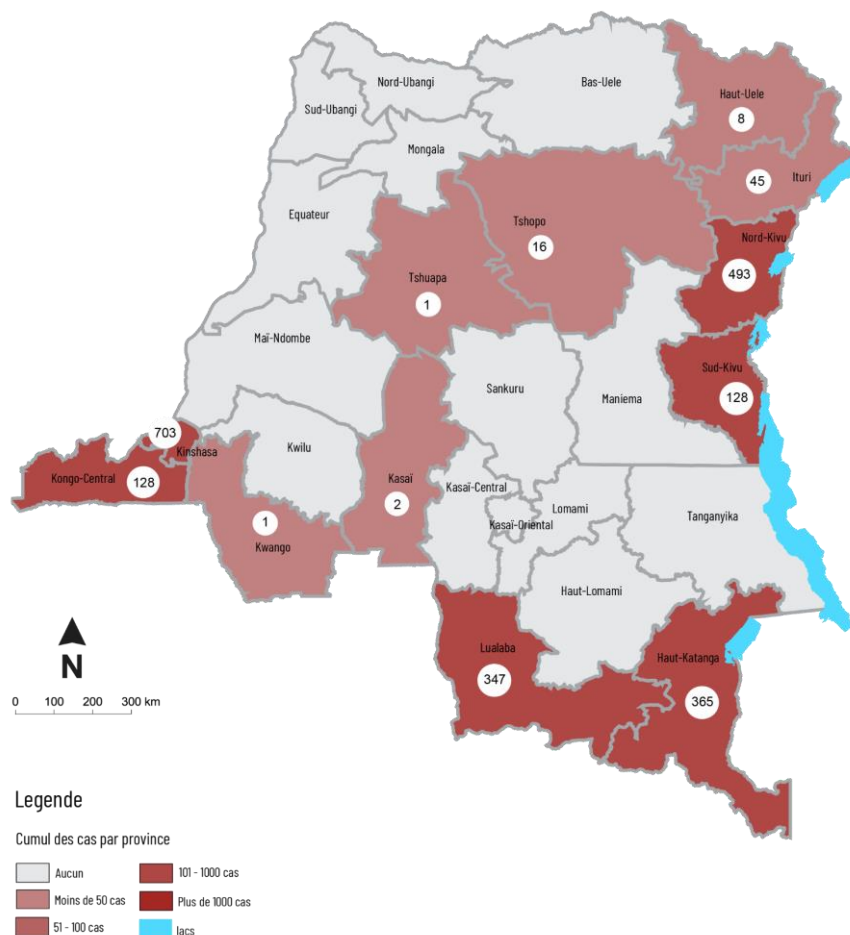
Protection : La crise de protection en RDC est antérieure à l'épidémie de la COVID-19 mais a été aggravée par la crise sanitaire actuelle. En effet, les risques et incidents de protection ont été exacerbés par les restrictions de mouvements et par les effets économiques de la crise. La pandémie de la COVID-19 a entraîné une précarisation des ménages et des recours plus courants à des stratégies de survie négatives. De plus, le pays connaît, en comparaison à l'année précédente, des incidents de protection plus nombreux, notamment concernant les violences basées sur le genre (VBG) et la protection de l'enfance. Ainsi, de nombreux incidents sont régulièrement rapportés depuis un an, qu'il s'agisse des violences domestiques, sexuelles, mariages forcés, travail des enfants ou encore d'abus commis par les forces de sécurité ou groupes armés.

Éducation : La réouverture des écoles et des universités a pris effet le 22 février 2021 sur l'ensemble du territoire de la RDC, après des vacances anticipées. Cependant, des mouvements de grève des enseignants – qui réclament notamment de meilleures conditions de travail et la suppression des zones salariales dans le pays – bloquent la reprise des cours pour un certain nombre d'élèves, notamment dans les provinces de Haut-Lomani, Kongo Central et Nord-Kivu. 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 et entre décembre à février) ont également eu 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, fin 2020, une enquête préliminaire de la police judiciaire des parquets a révélé des fraudes au sein du service du contrôle de la paie des enseignants et de l'Inspection générale. Ces révélations 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.

Abris et articles ménagers essentiels (AME): Les données récoltées au mois de mars semblent confirmer l'hypothèse d'un impact assez limité de la pandémie de COVID-19 sur le secteur des Abris et Articles Ménagers Essentiels (AME) en RDC. Les principaux phénomènes mesurables et observables sont liés à des facteurs contextuels comme les conflits et aux déplacements des populations, notamment dans les régions de l'Est (Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Tanganyika) et les régions frontalières à la centrafric au Nord (Bas-Uele, Nord-Ubangi, Sud-Ubangi). Les données disponibles réaffirment la précarité des conditions de vie et de logement des personnes déplacées, à la fois en famille d'accueil et sur sites, avec une vulnérabilité accrue pour les nouveaux arrivants, et notamment les populations réfugiées centrafricaines ce mois-ci. Ces conditions rendent complexe et limitée la mise en place de mesures sanitaires de lutte contre le virus, permettant d'émettre l'hypothèse de risques de contamination plus élevés dans ces zones du fait de la promiscuité et du surpeuplement avec un accès limité aux structures sanitaires. Ces mesures ont aussi pu impacter les besoins en AME avec des kits constitués de masques, gants et gel hydroalcooliques. Les besoins se trouvent principalement auprès des personnes déplacées et des communautés hôtes avec des ressources limitées, une instabilité et insécurité qui tendent à accentuer leur vulnérabilité et limiter leur capacité de résilience et de reconstruction.

Aperçu de l'épidémie de COVID-19

Graphique 1. Cas confirmés par province / mars 2021



Source des données : [Gouvernement de RDC 31/03/2021](#)

Cas de COVID-19

La troisième vague de l'épidémie toujours en cours

Depuis le début de la pandémie en mars 2020, la République Démocratique du Congo a enregistré un total de 28 199 personnes contaminées par le virus de la COVID-19.

En mars 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 maladies respiratoires aiguës

sévères), 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 72% (20 227) des cas, suivie du Nord-Kivu avec 7% (2057) et du Haut-Katanga avec 6% (1869) des cas. Le pays a effectué à ce jour 141 886 tests ([Gouvernement de RDC 31/03/2021](#)).

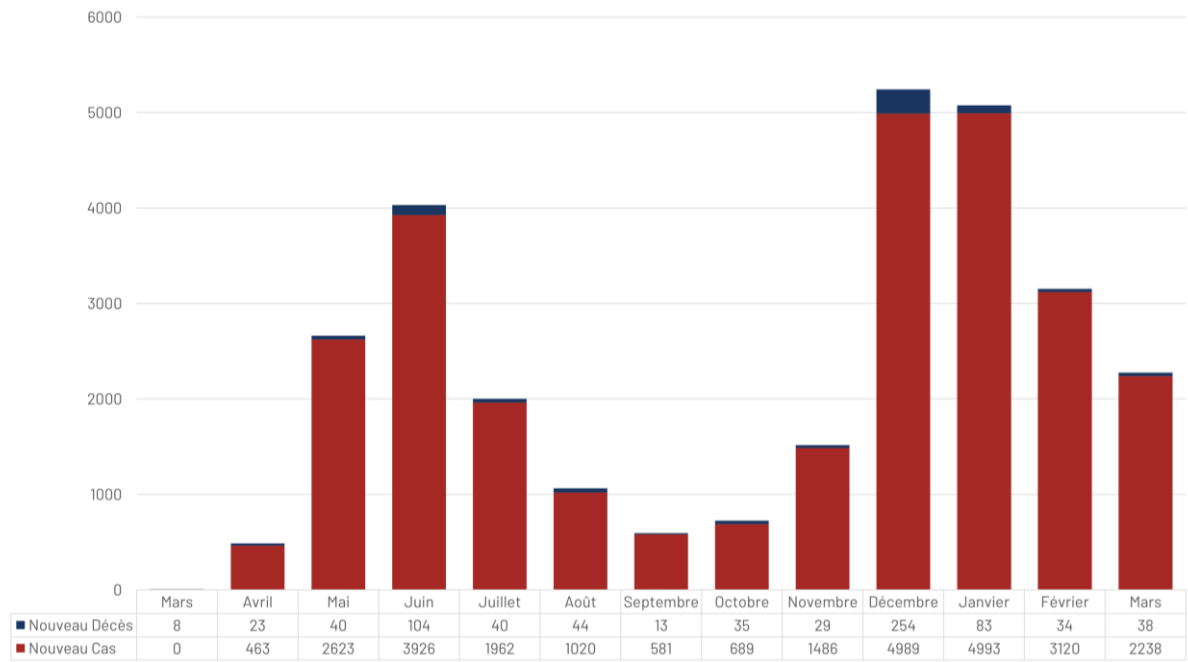
Plus grand rapport de guérisons depuis le début de la pandémie

La RDC a eu le plus grand nombre de cas de guérisons au cours du mois de mars 2021, comptabilisant 6557 cas, soit 67% de plus par

rapport au mois de février avec un total de 3918 cas. Ainsi, le nombre de personnes guéries est passé à 25 508 au 31 mars 2021, soit un taux de guérison global de 90%, une augmentation comparée au mois précédent (73%) ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/03/2021](#)).

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 RDC avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Graphique 2. **Évolution 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 31/03/2021](#)

Décès liés à la COVID-19

Légère baisse de décès en février

Au 31 mars 2021, un total de 745 décès a été rapporté, soit une létalité globale de 2,6%, un chiffre en baisse en comparaison avec celui du 28 février 2021 (2,7%). 38 décès ont été enregistrés en mars 2021 contre 34 en février 2021, soit une hausse de 9% ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/01/2021](#)).

La majorité des décès cumulés de janvier 2021 à mars 2021 ont été enregistrés à Kinshasa pour 75% des cas et 24% pour le Nord-Kivu.

Tests

Baisse des tests effectués en mars 2021

Depuis le début des opérations, 141 886 échantillons ont été analysés pour détecter le SARS-CoV-2. Au total, 28 199 cas sont

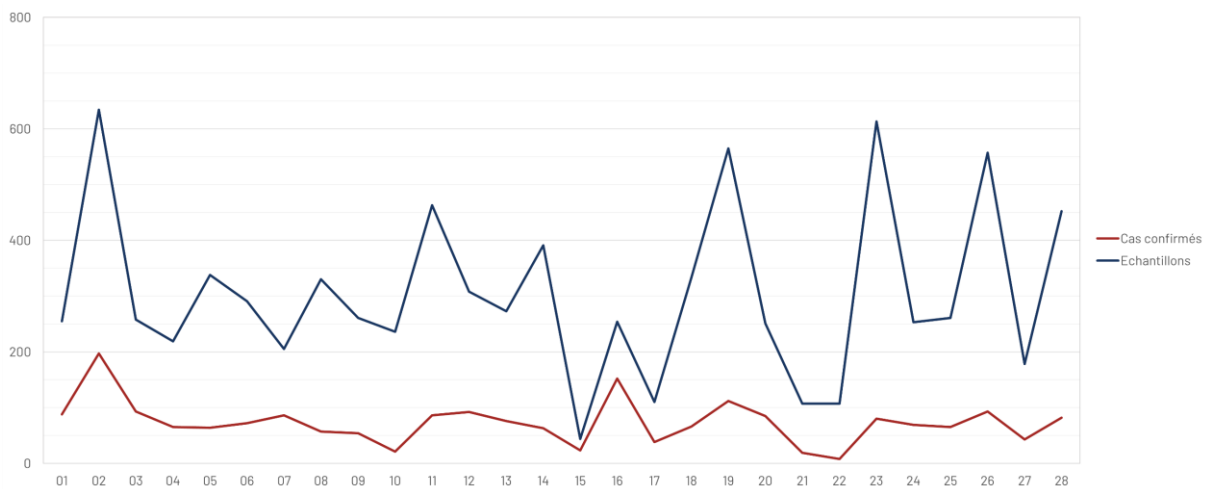
positifs, soit une proportion de cas positifs autour de 20%.

Par ailleurs, le test pour détecter le virus est gratuit pour tous en République Démocratique du Congo à l'exception des voyageurs sortants pour lesquels le test coûte 30 dollars (US) et 45 dollars (US) pour les voyageurs entrants ([Gouvernement de RDC 31/03/2021](#), [Radio Okapi 30/10/2020](#)).

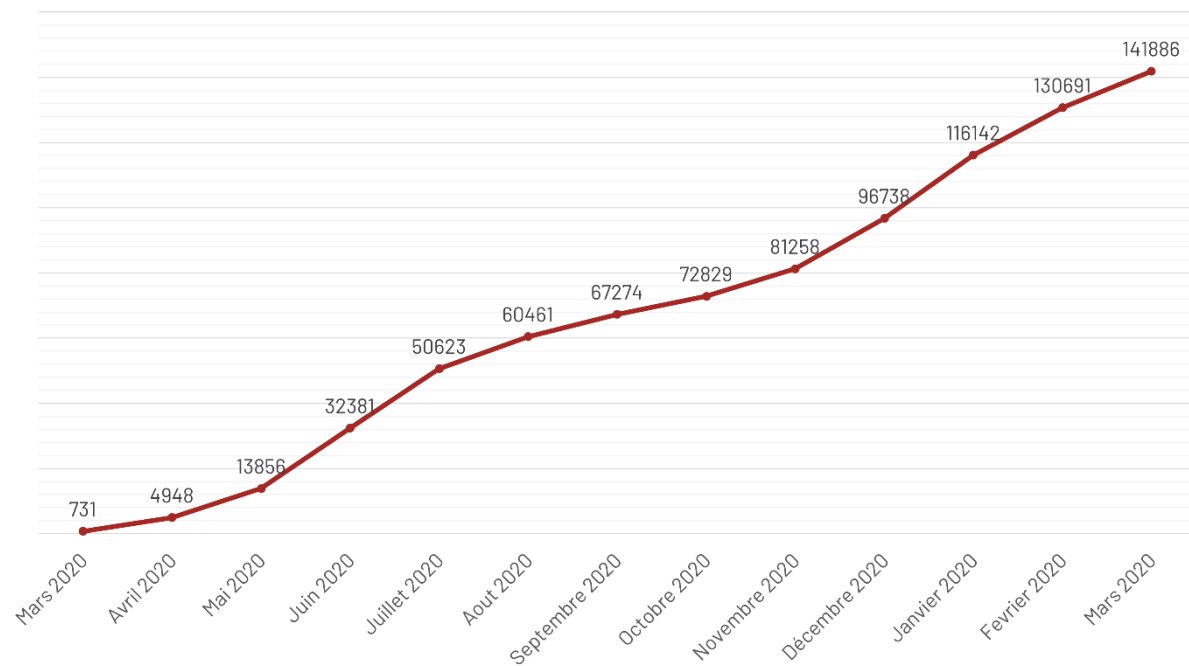
Des capacités de test limitées par le manque de centres de dépistage et le mouvement de grève

Bien que les capacités de test aient été renforcées depuis le début de l'épidémie, elles restent limitées dans les 21 provinces ne disposant pas de centre de dépistage 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 tests réalisés au 31 mars 2021**



Graphique 4 : **Cumul des tests réalisés au 31 mars 2021**



Source des données : [Gouvernement de RDC 31/03/2021](#)

Suivi des contacts

Légère augmentation du suivi des contacts et des voyageurs

Au 30 mars 2021, 3437 contacts étaient en cours de suivi contre 3264 au mois de février 2021 ([Gouvernement de RDC 28/02/2021](#), [Gouvernement de RDC 31/03/2021](#)).

À la date du 31 mars 2021, la grève des agents de la riposte se poursuivait dans la ville de Kinshasa, en l'occurrence pour la 232^e journée consécutive, expliquant la faible performance du suivi des voyageurs ([Gouvernement de RDC 30/03/2021](#)).

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

Mesures de distanciation physique

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 au mois de mars 2021, 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 12/02/2021](#), [Actualite.cd 16/12/2020](#)).

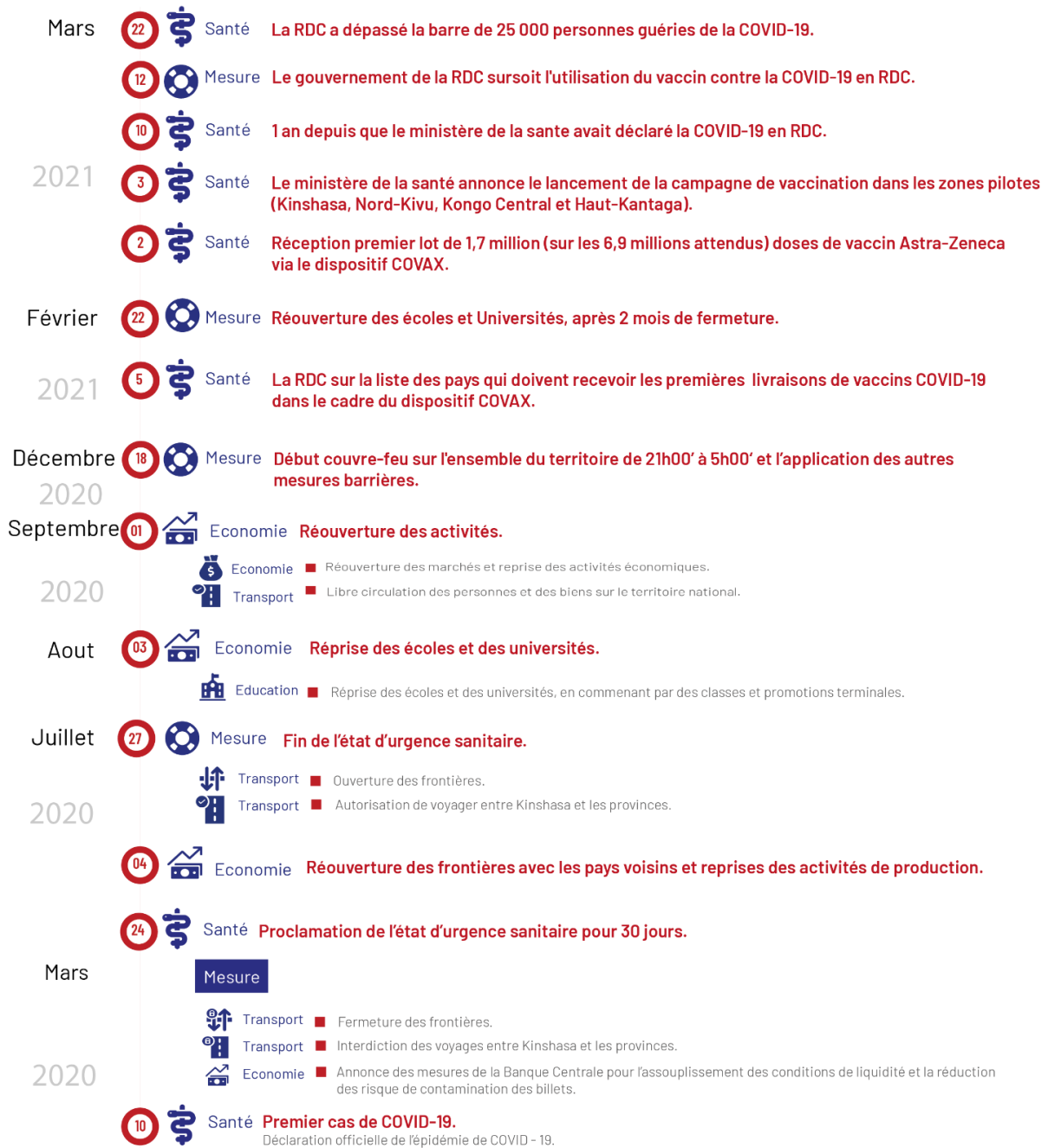
Restrictions de mouvement

Le couvre-feu instauré par le gouvernement de 21:00 à 5:00 à partir du 18 décembre pour une durée indéterminée était toujours en vigueur au 31 mars 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 ([afrik.com 16/12/2020](#), [rfi 22/12/2020](#)).

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

COVID-19
EN RD - CONGO

Mars 2020 - Mars 2021



Information et communication autour de la COVID-19

Des campagnes gouvernementales de prévention régulières

Le gouvernement continue de reporter dans ses bulletins épidémiologiques les séances de sensibilisations et les dialogues communautaires mis en place autour de la COVID-19 et des mesures de prévention. Ces séances visent toute la population et cherchent à atteindre femmes, hommes et enfants. Les chefs communautaires sont également impliqués.

Au cours du mois de mars 2021, une séance de travail a été tenue par la Commission Communication des Risques et Engagement Communautaire (CREC), pour la finalisation du plan de mise en œuvre des activités de communication en rapport avec l'introduction du nouveau vaccin anti-COVID-19. Près de 103 724 personnes ont été sensibilisées sur les mesures barrières incluant la population ainsi que les chefs de quartiers et les leaders communautaires dans 16 zones de santé. Des séries de cafés de presse ont été organisées de manière régulière en vue de combattre la résistance communautaire face à la COVID-19 dans la région des grands-lacs ([Ministère de la Santé \(RDC\) 21/03/2021](#)).

Plusieurs séances de sensibilisation sur les différentes thématiques de riposte contre la COVID-19 et MVE ont été tenues dans les 4 provinces pilotes (Nord-Kivu, Sud-

Kivu, Équateur et Kinshasa). A l'issue de ces séances, les participants ont soulevé la nécessité que les supports de communication soient aussi véhiculés en langues locales afin de faciliter la compréhension et l'adhésion des communautés ([OCHA 30/03/2021](#)).

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 » ([CRS, PRO WASH 04/01/2021, Ministère de la Santé \(RDC\) 07/02/2021](#)).

Les perceptions sur la vaccination restent négatives

Malgré l'intensification des séances de sensibilisation, des consultations communautaires et participatives dans les 4 provinces pilotes sur la COVID-19, les perceptions de la population sur l'acceptation du vaccin restent négatives. La plupart de personnes ne sont toujours pas prêtes à recevoir le vaccin pensant entre autres que ce dernier a pour but d'exterminer les populations noires ([Actualite.cd 25/03/2021](#)).

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. Un accroissement des niveaux de pauvreté extrême s'est ainsi vu 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 ([ECHO](#) 31/03/2021, [FEWS NET](#) 31/03/2021, [IPC](#) 30/03/2021, [UN Security Council](#) 18/03/2021). 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, PRO WASH](#) 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, Maniema, Tanganyika et Grand Kasai ([IPC](#) 30/03/2021, [WFP](#) 23/03/2021, [REACH](#) 17/03/2021).

En mars, la poursuite de la violence a continué de peser sur les moyens de subsistance de la population (agressions et destructions de champs) et a engendré également des destructions d'abris (notamment au

Tanganyika, au Nord-Kivu et en Ituri), d'écoles, d'infrastructures publiques et de santé, réduisant l'accès des populations aux services et aux biens et aggravant les déplacements ([UNHCR](#) 31/01/2021, [IPC](#) 30/03/2021, [ICRC](#) 17/03/2021, [Health Cluster](#) 24/03/2021, [UNHCR](#) 19/03/2021, [ICRC](#) 17/03/2021, [OCHA](#) 15/03/2021). Au Sud-Kivu, les moyens plateaux d'Uvira souffrent de la reprise des affrontements depuis janvier 2019 qui a conduit à la destruction des systèmes de production (moyens de subsistance, agriculture, élevage, etc.) ([UNHCR](#) 31/01/2021). De plus, plus d'un demi-million de réfugiés des pays voisins -notamment de la République Centrafricaine suite aux violences électorales de janvier dernier-, ont trouvé refuge en RDC, ce qui exerce une pression supplémentaire sur les ressources limitées dont dispose la population locale. Les régions du Sud et du Nord-Ubangi et du Bas-Uele continuent d'accueillir des réfugiés centrafricains qui se chiffrent à environ 92 000 depuis décembre 2020 ([UNHCR](#) 02/03/2021). Ces zones comptent parmi les moins équipées en termes d'infrastructures de base, de services sociaux et de moyens de subsistance, ce qui accroît la vulnérabilité des réfugiés et des populations hôtes, ainsi que la possibilité de tensions sociales entre les deux ([UNHCR](#) 19/03/2021). Les situations alimentaire et nutritionnelle déjà critiques s'en trouvent aggravées pour les réfugiés et les communautés hôtes ([Gouvernement de RDC](#) 19/03/2021, [UNHCR](#) 02/03/2021, [Actualite.cd](#) 07/03/2021). Cet afflux de réfugiés s'ajoute à la pression préexistante liée aux 5 millions de déplacés internes dans le pays. Les 3 millions d'enfants déplacés (réfugiés et PDI) font face à des risques réels de malnutrition et d'insécurité alimentaire ([UNICEF](#) 17/02/2021, [ICRC](#) 17/03/2021, [WHO](#) 09/03/2021, [Nutrition Cluster](#) 23/03/2021, [Health Cluster](#) 24/03/2021). D'autres services se retrouvent saturés ou perturbés avec l'arrivée des personnes déplacées. C'est le cas de l'éducation : une partie des écoles à l'Est du pays est occupée

par les PDIs et le surpeuplement des classes fonctionnelles ne permet pas d'accueillir les enfants centrafricains nouvellement arrivés (qui représentent 61% des 92 000 réfugiés) ([UNHCR 19/03/2021](#)).

Enfin, les conditions météorologiques affectent fortement le pays. La période des pluies, sujette aux fréquentes inondations, impacte négativement les niveaux de production alimentaire et les infrastructures de transport et de connexion aux marchés, ce qui résulte en une disponibilité alimentaire réduite sur les marchés, et une hausse des prix des denrées ([Gouvernement de RDC 19/03/2021](#)). Prenant place d'avril à décembre, elles peuvent également engendrer des pertes humaines, détruire des habitations et affecter les infrastructures scolaires. Au mois de mars, le territoire de Kiri dans la province de Mai-Ndombe a connu des vents violents qui ont

provoqué la destruction de trois écoles ([Caritas 11/03/2021](#)). Mi-mars, Kinshasa a été touchée par des pluies destructrices (routes, habitations, etc.) ([ECHO 17/03/2021](#)). Les perturbations météorologiques ont des conséquences sur tous les secteurs. L'enquête d'IPC, menée entre août et octobre 2020 dans 14 provinces du pays montre qu'environ 40 % des cultivateurs de manioc, maïs et riz interrogés, ont signalé des perturbations dans la distribution des précipitations ou des précipitations inférieures à la normale dans cette période ([IPC 30/03/2021](#)). En outre, les fortes pluies d'octobre/novembre 2020 et de janvier 2021 ont entraîné la destruction de champs dans les provinces de Maniema, Équateur, Kinshasa, Kwilu, Mai-Ndombe, Sud-Kivu et Tanganyika. D'autres impacts sont à prévoir dans les mois à venir ([FAO 11/03/2021](#)).

Contexte - Économie

Récession économique et légère amélioration avec la 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 ([Zoomeco 31/03/2021](#), [The Economist 17/02/2021](#), [Élan RDC 25/01/2021](#)).

Même si la conjoncture économique reste marquée par les incertitudes liées à la COVID-19, on estime qu'avec le lancement des campagnes de vaccination à l'international, l'activité économique devrait reprendre progressivement. Malgré la tendance inflationniste depuis mars 2020, l'évolution des prix sur les marchés des biens pourrait se stabiliser même si le pouvoir d'achat des ménages restera toujours faible en raison du faible accès à l'emploi ([IPC 30/03/2021](#)).

Selon le Groupe de la Banque Africaine de Développement (BAD), les perspectives

économiques de la RDC pour 2021 et 2022 seront favorables si la pandémie est maîtrisée et si la demande mondiale se redresse. Ainsi, le PIB réel - qui s'est contracté de 1,7 % en 2020 après avoir augmenté de 4,4 % en 2019 - devrait croître de 3,3 % en 2021 et de 4,5 % en 2022, grâce à la hausse des prix des principaux produits miniers et à la reprise de la consommation et des investissements. La BAD note aussi que la poursuite des réformes des finances publiques et monétaires devrait permettre de réduire l'inflation de 15 % en 2020, à 11,7 % pour 2021-2022, grâce à la facilitation des importations et à un meilleur approvisionnement des centres urbains ([AFDB 12/03/2021](#), [matininfos.net 31/12/2020](#)).

En résumé, la croissance du PIB réel par habitant qui a chuté de 4,9 % en 2020, en raison de la baisse de la production et de la pression démographique, devrait augmenter de 0,1 % en 2021 et de 1,4 % en 2022. Cependant, ce scénario pourrait être bouleversé par la poursuite de la pandémie de

COVID-19 jusqu'en 2021, des troubles sécuritaires et socio-politiques, la chute des prix des matières premières ou la diminution de la demande mondiale de minéraux ([AFDB 12/03/2021](#)).

Une population endettée et une pauvreté exacerbée

Les déséquilibres économiques récents ont non seulement eu un impact négatif sur la croissance économique, 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 179^e 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.net 18/02/2021](#)).

Contexte - Politique

L'attente d'un nouveau gouvernement

Trente-et-un jours après la nomination du Premier Ministre le 15 février 2021, son gouvernement n'était toujours pas connu. Un retard qui pousse certains acteurs politiques, surtout de l'opposition, à lui rappeler qu'il ne devrait pas frustrer la population qui s'attend à une meilleure gouvernance du nouveau gouvernement ([Radio Okapi 18/03/2021](#)).

Depuis 2019, la fragilité de la RDC est notamment caractérisée sur le plan national, par l'accentuation des tensions entre les coalitions politiques, en particulier entre le Cap pour le Changement (CACH) et le Front commun pour le Congo (FCC). Ces tensions se cristallisent autour des projets de loi sur la

réforme judiciaire, la désignation du bureau de la Commission électorale nationale indépendante (CENI) ainsi que de son futur président et des nominations à des postes au sein de plusieurs institutions administratives et judiciaires ([MONUSCO 01/03/2021](#)).

Pressions sur la tenue des élections en 2023

Les évêques des Églises catholiques et protestantes haussent le ton contre tout report des élections de 2023. Ces autorités religieuses demandent ainsi à l'État congolais de s'engager afin d'assurer la tenue des élections en 2023 ([rfi 27/03/2021](#), [Jeune Afrique 10/03/2021](#)).

Contexte - Sécurité

Hausse des violations des droits de l'homme

La situation sécuritaire dans l'Est de la RDC est marquée par une violence alarmante, reflétée par une hausse annuelle de 21% des violations des droits de l'homme en 2020.

Outre les violences des groupes armés, plusieurs défenseurs des droits de l'homme, dont les activistes ou militants pro-démocratie et les journalistes, ont fait l'objet d'intimidation, de harcèlement, d'arrestations et de détentions arbitraires dans de nombreuses provinces, où des

manifestations pacifiques ont également été réprimées ([UNHCR 22/03/2021](#)).

Les groupes armés continuent de déstabiliser l'Est de la RDC.

Le pays traverse depuis près de trente ans une crise complexe qui s'explique notamment par les violences des groupes armés nourries 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 de 1 700 000 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 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 personnes déplacées dont une majorité d'enfants. ([francetvinfo 24/02/2021](#)).

La plus grande crise de déplacement du continent

La RDC accueille une des populations les plus importantes de déplacés au monde ([FEWS NET 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 million de personnes déplacées internes au 11 janvier 2021 dont 1 million d'enfants. L'Ituri suit de près avec 1,7 million 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](#)).

La présence de plus de 120 groupes armés actifs continue à affecter les conditions de vie des populations principalement en Ituri, au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, au Maniema et dans la province du Tanganyika.

Les forces armées de la RDC (FARDC) privilégient le renforcement de la coopération militaire, les concertations régulières entre les armées de la région ainsi que la mutualisation des efforts et de renseignement. Pour les FARDC, les efforts ainsi conjugués visent à combattre et neutraliser les groupes armés et groupes dits terroristes mais également à atteindre une intégration économique régionale dans un environnement sécurisé ([politico 30/03/2021](#)).

Les populations civiles restent les premières victimes des groupes armés. Les incidents de sécurité incluent notamment des violences armées contre les civils, des vols à main armée, des braquages de convois humanitaires, des enlèvements, des viols ainsi que des vols et pillages de récoltes ([IPC 30/03/2021](#)) contexte - Déplacement

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](#)). En mars, le HCR a lancé une mise en garde à la communauté internationale à cause de la recrudescence des attaques de groupes armés contre les civils au nord-est de la RDC, engendrant de nombreux

déplacements. En Ituri, le territoire de Béni et ses alentours ont enregistré le déplacement de 40 000 personnes depuis janvier 2021 ([UNHCR 19/03/2021](#)). Le mois de décembre avait déjà vu quelque 20 000 ménages se déplacer suite à des conflits autour de Béni, chiffrant à 100 000 les personnes déplacées internes ayant besoin d'assistance à Béni avant ce dernier déplacement massif ([UNHCR 19/03/2021](#), [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 l'afflux de 92 000 personnes d'après les estimations du gouvernement de RDC en mars ([UNHCR 19/03/2021](#)).

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 ([FEWS NET 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 ([UNHCR 19/03/2021](#)). Le manque d'emploi et la perte des sources de revenus sont aussi des facteurs aggravants à leurs situations. Les violences et 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

L'insécurité: une barrière persistante pour l'accès humanitaire

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](#), [FEWS NET 26/02/2021](#)). Les interventions et les évaluations de besoin sont ainsi de plus en plus complexes à mettre en place ([REACH 11/02/2021](#)).

Malgré l'allègement des restrictions de mouvements dans l'étendue du territoire congolais, l'environnement opérationnel des organisations humanitaires en RDC reste extrêmement complexe. L'environnement sécuritaire instable et les attaques occasionnelles contre les travailleurs

humanitaires entravent l'accès, en particulier dans les principales provinces touchées par les conflits armés à l'Est du pays ([WFP 23/03/2021](#)).

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 d'atteindre certaines localités, excluant ainsi 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, et rendent nécessaire l'utilisation de bateaux ([Health Cluster 14/02/2021](#)).

Blocages administratifs

Plusieurs structures médicales appuyées par les partenaires ne possèdent plus de médicaments pour assister les bénéficiaires, car ceux-ci sont bloqués à la frontière Rwanda-RDC par manque d'exonération de la TVA depuis plus de 3 mois. Ces structures situées dans les zones de santé à faible couverture vaccinale surtout à l'Ouest du pays, ne bénéficient d'aucune assistance et connaissent une pénurie en vaccins favorisant

ainsi la recrudescence des pathologies respiratoires ([Health Cluster 24/03/2021](#)).

Un accès humanitaire particulièrement difficile pour les réfugiés centrafricains.

Environ 92 000 réfugiés centrafricains arrivés depuis décembre dernier vivent actuellement sur les berges de rivières dans des régions frontalières difficiles d'accès pour les humanitaires, au sein de communautés d'accueil disposant de ressources très limitées. Leurs conditions de vie sont désastreuses. De nombreux réfugiés dorment dans des abris de fortune, et la plupart d'entre eux n'ont pas ou peu accès à l'eau potable, à des installations sanitaires ou à la nourriture. Certains sont hébergés par des familles d'accueil, avec parfois jusqu'à trois familles de réfugiés vivant dans une seule maison ([UNHCR 02/03/2021](#), [OCHA 26/03/2021](#))

ANALYSES SECTORIELLES

Moyens de subsistance

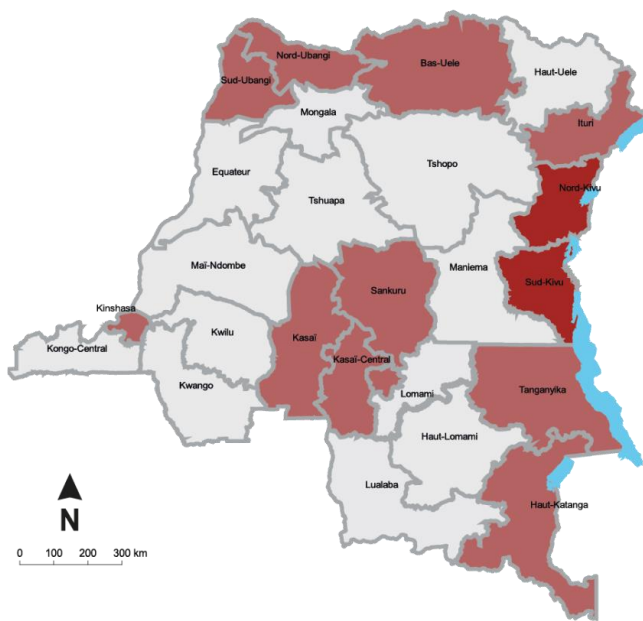


PRIORITÉS - MOYENS DE SUBSISTANCE ET AGRICULTURE

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Intensification de la violence et insécurité permanente à l'Est du pays.
- 2 Epidémies (Ebola, Rougeole, Cholera et Paludisme).
- 3 Afflux des réfugiés centrafricains dans les régions les moins desservies du pays.
- 4 Impacts négatifs des aléas climatiques sur l'agriculture.
- 5 Participation limitée des femmes dans la prise de décision lors des récoltes.

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

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

Groupes affectés prioritaires

- 1 Déplacés
- 2 Réfugiés
- 3 Retournés
- 4 Population affectée par les pertes de revenus

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Ménages avec des membres gravement malades
- 2 Personnes vivant avec handicap

Groupes vulnérables

- 1 Personnes travaillant dans le secteur de l'hôtellerie et des petites entreprises
- 2 Ménages à faible revenus
- 3 Ménages agricoles
- 4 Ménages agricoles des déplacés
- 5 Ménages agricoles des retournés
- 6 Ménages vivant du travail journalier dans les champs

*Ce graphique de priorités rassemble les données du secteur de moyens de subsistance et celles du secteur de l'agriculture

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, affectant leurs capacités à répondre à leurs besoins essentiels ainsi que leur santé mentale. En effet, les personnes ayant connu des difficultés financières suite à la crise économique et sanitaire semblent être psychologiquement affectées. Une enquête menée par PERC en février 2021 en RDC montre que 74% des personnes interrogées se sentent anxieuses à l'idée de reprendre leurs activités normales, surtout les personnes à revenus élevés. Cela pourrait s'expliquer par le fait que cette catégorie semble avoir des niveaux plus élevés de perception du risque, mais l'échantillon de l'enquête peut avoir biaisé ces résultats ([PERC 17/03/2021](#)).

Une dégradation continue de l'emploi

Bien que la situation de l'emploi se soit améliorée entre juillet 2020 et janvier 2021, celle-ci s'est à nouveau détériorée en février 2021. C'est ce que montre une étude réalisée par ELAN sur un échantillon d'environ 200 entreprises. En effet, le pourcentage d'entreprises déclarant avoir moins de personnel qu'à la même période en 2020 est passé d'environ 20 % en janvier à 33 % en février 2021 ([Élan RDC 01/03/2021](#)). Cela se traduit, du point de vue des ménages, par des niveaux de chômage plus élevés. Le dernier rapport d'IPC montre qu'entre décembre 2020 et janvier 2021, environ 11 % des ménages des provinces du Nord et Sud-Kivu, Nord et Sud-Ubangi, Tanganyika et Haut-Katanga ont affirmé avoir un membre du ménage qui avait perdu son emploi ([IPC 30/03/2021](#)).

Une reprise au ralenti pour le commerce informel transfrontalier

L'impact de l'épidémie de COVID-19 sur le commerce informel transfrontalier - décrit dans les sections "Moyens de subsistance" des rapports de janvier et février 2021- continue d'affecter gravement les

populations qui dépendent de ces activités. Les familles qui dépendent des cultures de rente (café, cacao, tabac) semblent être particulièrement touchées suite à la perte de la quasi-totalité de leurs revenus dû à l'effondrement des exportations ([IPC 30/03/2021](#)). A Bukavu et à Goma, les personnes en situation de handicap qui vivaient du commerce transfrontalier se sont retrouvées -pour certaines- dépendantes de la mendicité ([Afia Amani Grands Lacs 21/03/2021](#)). Selon le rapport de l'IPC, les effets du ralentissement du commerce transfrontalier se feront sentir à long terme, de nombreux petits commerçants changeront d'activité économique et l'importation de marchandises sera principalement assurée par les grandes entreprises ([IPC 30/03/2021](#)).

Une baisse généralisée des revenus

Depuis le début de la pandémie, les mesures prises par le gouvernement pour y faire face ont mené à une crise économique, impactant directement les revenus des ménages ([UN Security Council 18/03/2021](#), [FAO 11/03/2021](#)). Ce problème continue d'être reporté dans les données collectées au mois de mars 2021. Alors qu'en janvier 2021, 59% des 2200 personnes interrogées par Élan RDC déclaraient percevoir des revenus inférieurs à ceux de la période pré-pandémique, ce pourcentage a fortement augmenté en février avec 78% des 1300 enquêtés par PERC déclarant des pertes de revenus depuis le début de la pandémie. Parmi ces derniers, 35% faisaient état de pertes complètes ou sévères ([PERC 17/03/2021](#), [Élan RDC 02/02/2021](#)). L'agriculture apparaît particulièrement perturbée avec de nombreux recensements de baisses de revenus, comme le révèlent deux études de REACH au Sud-Kivu et au Tanganyika. Ce secteur a un rôle prédominant dans le pays puisque 70% de la population congolaise vit dans des zones rurales ([IPC 30/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#)). Outre les personnes vivant de l'agriculture, les ménages avec faibles revenus sont particulièrement affectés ([PERC 17/03/2021](#)).

Une étude antérieure menée par PERC en août 2020 et s'intéressant à 18 États africains, a montré qu'en RDC et au Ghana, les personnes âgées étaient affectées par la perte de revenus beaucoup plus sévèrement que dans les autres pays. Cette étude met également en exergue l'impact global de la pandémie sur l'augmentation du travail domestique non rémunéré, en particulier pour les ménages à faibles revenus. Ce phénomène a été causé par la fermeture des écoles, la nécessité de prendre en charge des membres de famille malades et l'impact général des mesures de prévention. L'enquête montre que les femmes sont plus susceptibles d'en pâtir ([PERC](#) 31/12/2020, [BMJ](#) 30/03/2021, [UNAIDS](#) 09/03/2021).

Une perte du pouvoir d'achat qui perdure

La faiblesse du franc congolais - due principalement à un déséquilibre entre les recettes et les dépenses de l'État, mais aussi aux manœuvres de la Banque Centrale pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 - continue de maintenir les prix des produits à un niveau élevé et d'affecter le pouvoir d'achat des ménages. Bien qu'en août 2020, la Banque Centrale ait pris des mesures correctives pour limiter l'inflation du franc congolais (augmentation des taux d'intérêt de 7,5 % à 18,5 %) et que la valeur de cette monnaie tende à se stabiliser, celui-ci atteint néanmoins des niveaux inférieurs à ceux de la période pré-pandémique ([ISS](#) 26/03/2021, [rfi](#) 18/08/2020). Les prix des produits importés sont donc plus élevés, impactant le prix du panier minimum alimentaire (PMA) et de surcroît le pouvoir d'achat des ménages ([IPC](#) 30/03/2021, [WFP](#) 23/03/2021).

Tel que décrit dans la section sur la sécurité alimentaire (cf page 30), une étude réalisée par REACH montre qu'à la fin de l'année 2020, le prix des Paniers Minimums Alimentaires (PMA) avait augmenté d'environ 19 % par rapport aux 3 premiers mois de 2020. Kinshasa est l'une des villes les plus durement touchées par la hausse des prix. Toutefois, la carte des territoires qui ont connu la plus forte augmentation montre que ce

phénomène est réparti dans tout le pays de manière disparate et ne suit pas une tendance claire ([UNICEF](#) 18/03/2021, [REACH](#) 10/03/2021).

Des entreprises en difficulté face à une reprise désirée

Les entreprises congolaises continuent de ressentir les effets de la pandémie notamment dans l'exploitation minière, l'industrie, le tourisme, l'hôtellerie et la culture qui sont les secteurs les plus touchés ([IPC](#) 30/03/2021). Environ 30 % des 200 chefs d'entreprise interrogés par ELAN déclarent que les conditions de travail de leurs entreprises se sont détériorées en février bien que l'amplitude de la détérioration en question ne soit pas décrite dans le rapport. Les principaux problèmes concernent majoritairement la chaîne d'approvisionnement, puis les restrictions liées au commerce transfrontalier et les restrictions liées à la circulation nationale ([Élan RDC](#) 01/03/2021). Les problèmes d'approvisionnement ont joué sur les prix des denrées alimentaires, notamment à Kinshasa, ce qui a eu des répercussions négatives sur l'économie informelle dont dépend une grande partie des habitants ([Actualite.cd](#) 18/03/2021). De plus, les entreprises de Lubumbashi et de Goma, qui dépendent fortement du commerce avec les pays voisins (Rwanda, Ouganda et Zambie), ont particulièrement souffert des perturbations frontalières liées à l'épidémie de la COVID-19 ([Élan RDC](#) 01/03/2021).

Tous ces problèmes ont entraîné une nouvelle baisse de revenus. Les entreprises déclarant des revenus inférieurs à ceux de la période pré-pandémique sont passées de 53 % en janvier à 58 % en février et 41 % des chefs d'entreprise déclarent de mauvaises perspectives de croissance à moyen terme ([Élan RDC](#) 01/03/2021). Ces perspectives négatives sont renforcées par les mesures prises en août par la Banque centrale pour juguler l'inflation. En augmentant ses taux d'intérêt de 7,5 % à 18,5 %, elle risque de provoquer un impact négatif sur

l'investissement intérieur et sur la reprise économique (ISS 26/03/2021).

Toutefois, une reprise économique est toujours possible. En effet, le dynamisme de l'industrie minière n'a pas été impacté par la crise actuelle (Élan RDC 01/03/2021, Actualite.cd 12/03/2021). De plus, le rapport d'Elan RDC suggère que la résilience du milieu des affaires congolais face aux crises régulières lui permettra de revenir rapidement aux niveaux pré-pandémiques dès que la situation se sera calmée (Élan RDC 01/03/2021).

Le manque de capital qui freine la reprise économique

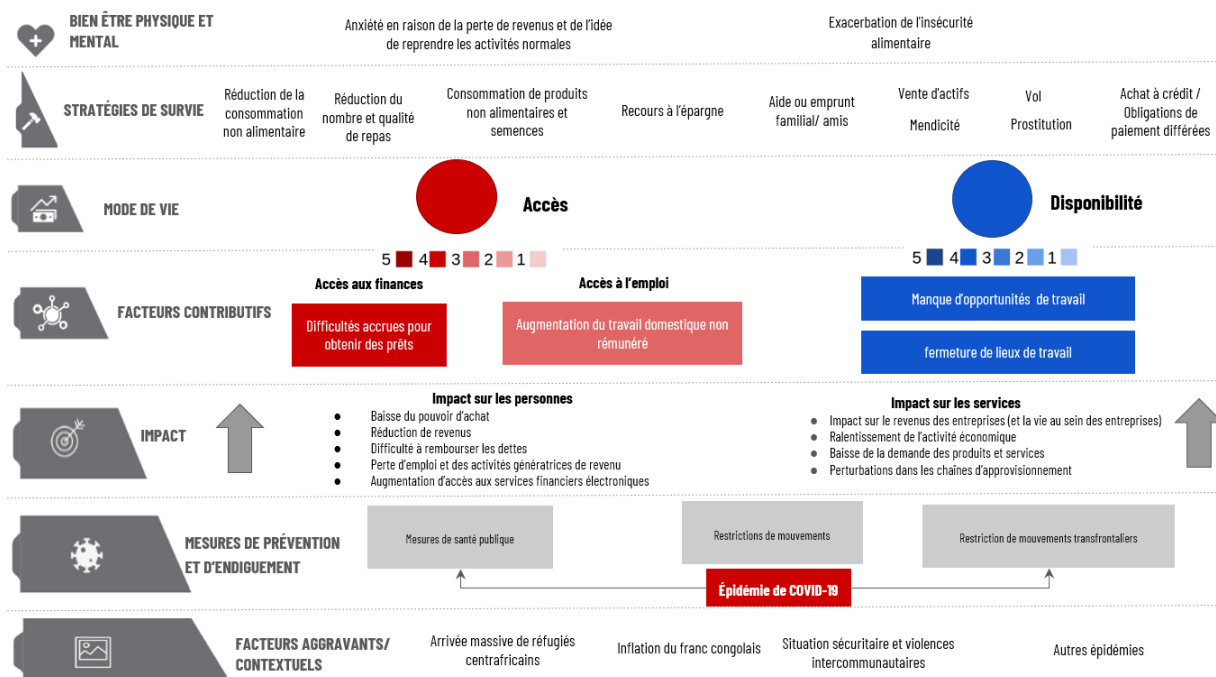
Le problème d'accès aux moyens financiers pour les entreprises est l'un des principaux freins à l'économie congolaise et s'explique en partie par la difficulté d'obtenir des prêts. Ce phénomène a été décuplé avec la crise sanitaire, notamment pour les prêts à long terme, comme cela a été décrit dans le rapport du mois de février. Par conséquent, les entreprises ont du mal à investir dans des projets à long terme (Élan RDC 01/03/2021). En ce qui concerne les ménages, leur pouvoir d'achat a diminué avec l'inflation et la hausse des prix, comme en témoigne l'augmentation

du Panier Minimum Alimentaire (PMA) sur l'année 2020 (REACH 10/03/2021). Cette baisse du pouvoir d'achat a été l'un des principaux obstacles à l'acquisition des matériaux nécessaires aux activités de pêche et pourrait expliquer le manque de matériaux pour les activités agricoles qui affecte plus particulièrement les moyens de subsistance des populations au Sud-Kivu et au Tanganyika (IPC 30/03/2021, REACH 17/03/2021, REACH 17/03/2021).

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 la hiérarchisation des dépenses) face à cette perte de revenu. Aucune stratégie d'adaptation relative uniquement aux moyens de subsistance n'a été collectée pour le mois de mars. Le taux de chômage pré COVID-19 et actuel fait également partie des données non disponibles. Enfin, les informations récoltées sont peu désagrégées par sexe, groupes affectés et entre provinces et ne donnent donc pas de matière à comparer.

Graphique 6. Arbre à problème sectoriel - Moyens de Subsistance



Agriculture

Un secteur prépondérant, mais en difficultés

L'agriculture emploie 62% de la population en âge de travailler et 73% de la population rurale, avec des cultures focalisées notamment sur le maïs, le manioc, la banane plantain, le riz, les haricots et les cacahuètes ([IPC 30/03/2021](#), [REACH 04/02/2021](#)). Alors que ce secteur se dresse comme le plus important en termes d'emplois dans le pays, 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. Une analyse de la FAO sur les pertes alimentaires dans trois pays africains mentionne pour la RDC la récolte prématurée et le mauvais stockage parmi les principales causes de pertes alimentaires. Ceci mène à des problèmes tels que les attaques de rongeurs et la fermentation de céréales. Selon l'analyse, les problèmes post-récolte sont largement dus à la dynamique des rôles entre les hommes et les femmes et à leur accès et contrôle des ressources. La participation limitée des femmes à la prise de décision dans la période d'après-récolte engendre un accroissement de leur charge de travail et entraîne finalement des pertes de récolte à cause du mauvais stockage ([FAO 01/03/2021](#)).

De plus, les pertes de revenus évoqués de manière générale dans la section sur les moyens de subsistance (cf page 23) sont aussi problématiques pour les agriculteurs. Les problèmes de finances sont aggravés pour ceux qui vivent dans les zones rurales à cause du mauvais état des routes, maintenant les producteurs agricoles isolés et restreignant leur accès au marché extérieur ([IPC 30/03/2021](#), [FAO 11/03/2021](#)).

La difficulté d'accès aux semences est un problème régulièrement rapporté et fait obstacle à la production agricole ([IPC 30/03/2021](#)). Cela peut être dû d'une part au fait que les ménages n'ont pas pu mettre de côté les semences nécessaires pour la prochaine récolte en raison des récoltes

inférieures à la normale en 2020 et à l'insécurité alimentaire qui pousse de nombreux ménages à se nourrir de semences comme stratégie d'adaptation ([REACH 10/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#)). D'autre part, ce problème est dû au manque de semences sur le marché, aux prix trop élevés et à l'impossibilité pour les familles de supporter ces dépenses ([IPC 30/03/2021](#)). La conséquence du manque de semences, couplé au manque de main d'œuvre, avait conduit au moment de l'enquête (entre août et octobre 2020) environ 50% des agriculteurs à réduire la taille des terres cultivées et pour 18% d'entre eux la réduction a dépassé 50% de la terre normalement cultivée. Ce phénomène a principalement touché les provinces de Sankuru, Tanganyika et Nord-Kivu ([IPC 30/03/2021](#)).

Des difficultés aggravées par la COVID-19

La perte du pouvoir d'achat liée à la crise économique et sanitaire a entraîné une perte de la demande et donc des revenus des agriculteurs. La majorité des ménages impliqués dans l'élevage (94%) ont connu des difficultés au cours de l'année écoulée, principalement en lien avec l'accès à la nourriture, à l'eau et aux services vétérinaires pour les animaux ([IPC 30/03/2021](#)). Ceci peut s'expliquer par les difficultés financières des ménages et par les problèmes d'approvisionnement des biens engendrés par les mesures gouvernementales. Les services vétérinaires sont pourtant devenus plus que jamais nécessaires dans un contexte marqué par la propagation de diverses maladies animales comme la peste aviaire, la peste porcine africaine et la peste des petits ruminants ([FAO 11/03/2021](#)). La maladie la plus répandue est la peste aviaire qui est présente sur environ 99% du territoire. Il s'agit d'une maladie qui tue les animaux en 3 à 5 jours mais pour laquelle il existe un vaccin ([FAO 19/05/2020](#), [Radio Okapi 21/04/2014](#)). La peste porcine africaine, qui touche environ 28% du territoire, est une maladie virale grave, normalement fatale, affectant les porcs domestiques et sauvages et pour

laquelle il n'existe pas de vaccin ([FAO 19/05/2020](#), [European Commission 12/04/2021](#)). Enfin, la peste des petits ruminants est une maladie virale très contagieuse qui attaque les bovins et ovins et pour laquelle il existe un vaccin. Elle est présente en RDC depuis 2005 et s'est répandue sur environ 31% du territoire et ([FAO 19/05/2020](#), [adiac-congo 10/10/2013](#)).

De plus, les mesures de prévention du COVID-19 ainsi que la violence et les déplacements dans certaines parties du pays continuent d'empêcher les populations d'accéder aux champs et aux intrants agricoles ([FAO 02/03/2021](#)).

Enfin, au niveau national, 66% des ménages ont des difficultés à commercialiser leurs produits agricoles ([IPC 30/03/2021](#)). Cela pourrait être dû aux restrictions de mouvement et de voyage imposées par les mesures de prévention ([CRS, PRO WASH 04/01/2021](#)). Les difficultés liées aux ventes ont un impact négatif sur les revenus des ménages et sur leur pouvoir d'achat ([FEWS NET 31/10/2020](#)).

Une production en berne: un risque pour la sécurité alimentaire

Les restrictions des mouvements pour prévenir la COVID-19 ont contribué, avec l'insécurité, à la baisse de production dans l'agriculture et risquent de provoquer des pénuries alimentaires sur les marchés, notamment dans les provinces du Kasai, Ituri, Nord et Sud-Kivu et Tanganyika ([FAO 02/03/2021](#)). Par ailleurs, dans la province du Sud-Kivu, la diminution/interruption d'approvisionnement extérieur a été la principale cause de l'augmentation des prix des céréales en février ([REACH 17/03/2021](#)).

Les obstacles météorologiques et naturels

L'enquête d'IPC, menée entre août et octobre 2020 dans 14 provinces du pays montre que

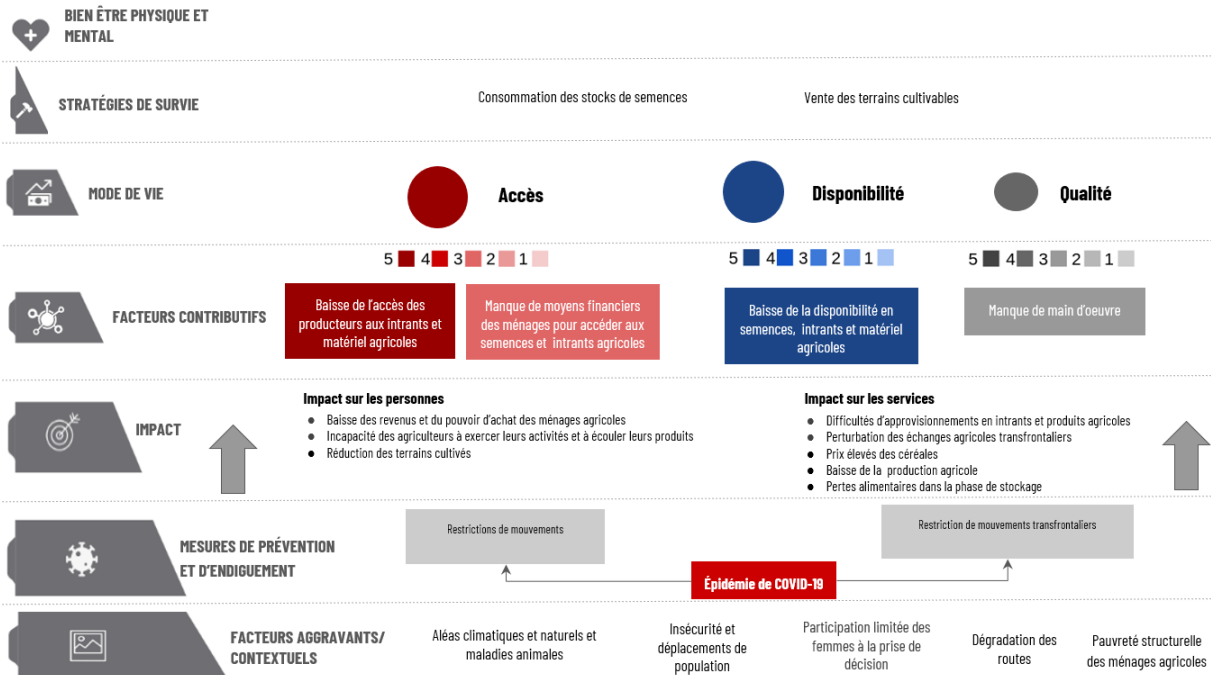
environ 40% des cultivateurs de manioc, maïs et riz interrogés, ont signalées des perturbations dans la distribution des précipitations ou des précipitations inférieures à la normale dans cette période ([IPC 30/03/2021](#)). En outre, les fortes pluies d'octobre/novembre 2020 et de janvier 2021 ont entraîné la destruction de champs dans les provinces de Maniema, Equateur, Kinshasa, Kwilu, Mai-Ndombe, Sud-Kivu et Tanganyika ([FEWS NET 31/03/2021](#)).

La production agricole est également affectée par les insectes (surtout les sauterelles), les oiseaux granivores, les rongeurs et les maladies des plantes ([IPC 30/03/2021](#), [FAO 11/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#)).

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 nationaux 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. 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). Enfin, peu d'informations viennent expliquer les difficultés de commercialisation des produits agricoles mentionnées par l'IPC.

Graphique 7. Arbre à problème sectoriel – Agriculture



Sécurité alimentaire

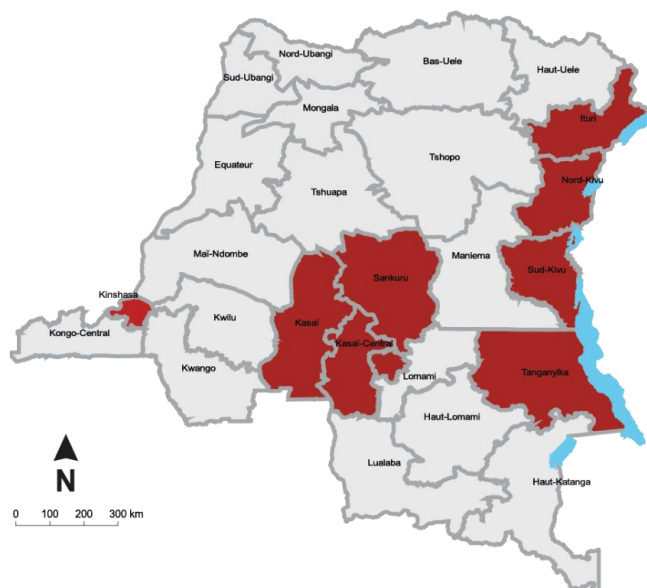


PRIORITÉS - SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Facteurs aggravants et contextuels

- Conflits et violences en cours.
- Changements cycliques ou soudains des conditions climatiques.
- Afflux des réfugiés centrafricains.
- Manque d'infrastructures routières et de communication fonctionnelle.
- Dépréciation du taux de change (FC face au USD).

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- Nourriture variée
- Cash

Groupes affectés prioritaires

- Réfugiés
- Déplacés
- Retournés
- Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Ménages dirigés par des femmes
- Enfants non accompagnés
- Femmes enceintes et femmes allaitantes
- Personnes âgées ou avec handicap

Groupes vulnérables

- Ménages agricoles
- Ménages agricoles déplacés
- Ménages agricoles retournés
- Ménages vivant du travail journalier dans les champs

Une insécurité alimentaire persistante

La RDC reste aujourd'hui le pays témoin de la crise de sécurité alimentaire sévère la plus étendue dans le monde, en chiffres absolus d'individus affectés (WFP 23/03/2021). Selon le dernier bulletin d'analyse de l'IPC publié en mars 2021, la RDC compte 27,3 millions de personnes faisant face à une insécurité alimentaire aiguë, soit 28% de la population analysée,

dont 6,7 millions en situation d'urgence, soit 7% de la population. Ces résultats semblent suggérer une légère amélioration de la situation par rapport à celle de juillet 2020, qui comptait 33% de la population analysée en Phase 3 ou plus de l'IPC, dont 9% en Phase 4 (IPC 30/03/2021). Cependant, cette amélioration des taux d'insécurité alimentaire se base sur des tailles de

populations analysées différentes (66 millions en juillet 2020 contre 96 millions en février 2021), indiquant donc au contraire une augmentation du nombre absolu de personnes en insécurité alimentaire aiguë, passé de 21,8 millions en juillet 2020 à 27,3 millions en mars 2021 ([IPC 30/03/2021](#), [FAO 02/03/2021](#)). En effet, une analyse comparative entre les périodes de janvier-juin 2020 et de février-juillet 2021 pour les mêmes territoires indique clairement que la situation de sécurité alimentaire s'est aggravée: le premier semestre de 2020 enregistrait 13,6 millions de personnes en insécurité alimentaire élevée, dont 3,6 millions en situation d'urgence alors que la projection du premier semestre 2021 estime à 18,2 millions le nombre de personnes en phases de crises et d'urgence dont 4,8 millions en situation d'urgence.

Ces résultats suggèrent aussi une variabilité du niveau de sécurité alimentaire entre provinces et zones analysées: sur les 22 provinces analysées lors de ces 2 cycles, 17 affichent une détérioration de leur situation alimentaire. La dégradation de la situation sécuritaire et des déplacements associés ainsi que le ralentissement des échanges commerciaux suite à la pandémie de la COVID-19 ont favorisé un ancrage profond et structurel de l'insécurité alimentaire dans les provinces du Kasai (Central et Oriental) et du Nord-Kivu. C'est le cas par exemple du territoire de Beni où le taux d'insécurité alimentaire d'urgence (Phase 4 de l'IPC) s'est stabilisé sur un plateau de 20% depuis juin 2020 ([IPC 30/03/2021](#), [WFP 02/02/2021](#)). À l'inverse, l'amélioration de la situation est nette pour les provinces du Sud-Kivu, de Sankuru et du Mongala et s'explique par un calendrier agricole favorable couplé à une réduction de l'épidémie de choléra ([IPC 30/03/2021](#)).

En chiffres absolus, les provinces qui affichent le nombre le plus important de personnes qui font face à une insécurité alimentaire aiguë (Phase 3 ou 4 de l'IPC)

sont : le Nord-Kivu (3,1 millions), l'Ituri (2,8 millions), le Kasai Central (2,5 millions), le Kasai Oriental (2 millions), le Kasai (1,9 million), le Sud-Kivu (1,6 million), la ville province de Kinshasa (1,6 million) et enfin le Tanganyika (1,2 million) ([IPC 30/03/2021](#)).

Outre les conséquences évidentes sur la santé physique de la population, l'insécurité alimentaire pourrait augmenter le bien-être mental des populations affectées. Une enquête de Partnership for Evidence-Based Response to COVID-19 (PERC) menée en Afrique en septembre montre que 35% des personnes éprouvant des difficultés à se nourrir disent souffrir de problèmes psychologiques ([PERC 31/12/2020](#)).

Des apports nutritionnels insuffisants

Cependant, le score de diversité alimentaire des ménages n'est pas homogène sur le territoire. La province de Kinshasa présente par exemple un score de diversité alimentaire variant entre 5 et 12 groupes d'aliments. À Kananga, 43% des ménages enquêtés présentent un score variant entre 3 à 4 groupes d'aliments ([IPC 30/03/2021](#)). Concernant la fréquence de consommation d'aliments à haute valeur nutritionnelle, celle-ci se tient globalement très faible sur l'entièreté du territoire congolais. Par exemple à Kananga, 67,5% de ménages ont déclaré n'avoir jamais consommé d'aliments riches en fer, 28,6% avoir parfois consommé ces aliments et seulement 3,9% consomment quotidiennement ces aliments. Ce dernier fait suggère ainsi la potentielle hausse des taux de malnutrition et des impacts sur la santé des individus ([IPC 30/03/2021](#)).

De plus, les données de l'étude EFSA du PAM montrent que dans près de 75% des territoires couverts par le champ de l'étude (12 provinces), plus de 20% des ménages affichent un Score de Consommation Alimentaire (SCA) pauvre. Dans 75% des 19 provinces couvertes par la CAID, au moins 20% des ménages enquêtés ont une consommation

alimentaire limitée à pauvre ([IPC 30/03/2021](#)).

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

Les conséquences économiques observées suite à la pandémie - la perte d'emploi, la hausse des prix des intrants et de la nourriture liée à la baisse de productivité agricole, la perte de pouvoir d'achats des ménages - ont déclenché un cercle vicieux de paupérisation dès le deuxième semestre 2020 et qui perdure encore en mars de cette année ([IPC 30/03/2021](#)). Cela a entraîné une hausse des taux d'insécurité alimentaire sur l'entièreté du territoire durant le deuxième semestre de 2020 et le premier semestre 2021, notamment à Kinshasa, la plus durement impactée par les retombées économiques ([Actualite.cd 18/03/2021](#), [IPC 30/03/2021](#)). Ainsi, les prix des paniers alimentaires minimums (PMA) entre mars 2020 et décembre 2020 ont augmenté, avec une moyenne nationale de +19,2%,

Une certaine stabilisation des prix des denrées

Depuis le début de l'année 2021, les variations des prix des denrées alimentaires se sont atténuées, laissant place à une certaine stabilisation des prix. Ceux-ci restent néanmoins élevés. Malgré une hausse consécutive au niveau national durant les trois dernières années des prix des haricots, de l'huile de palme et de la farine de maïs -aliments constitutifs de l'alimentation quotidienne congolaise-, les fluctuations mensuelles des prix semblent se stabiliser. Le mois de mars confirme la tendance observée durant les trois derniers mois avec une stabilisation des prix des denrées de base sur les marchés au niveau national ([IPC 30/03/2021](#)). Le bon résultat de la saison agricole de février (notamment la deuxième récolte de maïs dans le nord et le centre du pays) explique en partie ce phénomène avec un impact sur la disponibilité alimentaire et le fonctionnement des marchés. La levée des restrictions gouvernementales et la

prises à part quelques exceptions qui restent relativement stables, notamment à Kinshasa, Sankuru, au Kasai et au Sud-Est ([IPC 30/03/2021](#)). Une des causes principales de cette tendance haussière est la dépréciation du franc congolais face au dollar due à la crise de COVID-19, causant une perte de pouvoir d'achat vers toute nourriture importée en RDC et un renchérissement de la nourriture ([IPC 30/03/2021](#)). Ceci affecte la disponibilité et l'accessibilité de denrées de base importées. Il est important de noter que les fluctuations mensuelles (donc de court terme) des PMA sont également liées au calendrier et aux performances agricoles des différentes zones : le dernier rapport de l'IPC publié en mars 2021 signale en effet une baisse du prix du PMA moyen de 16% durant le mois de janvier en raison de la bonne saison agricole ([IPC 30/03/2021](#)).

stabilisation des taux d'inflation hebdomadaires sont également facteurs d'amélioration de l'accès ([FAO 02/03/2021](#), [zoomeco 25/03/2021](#), [IPC 30/03/2021](#), [FEWS NET 31/03/2021](#)). Néanmoins, les niveaux de productivité agricole ressentent encore les effets de la crise sanitaire et restent inférieurs aux besoins alimentaires nationaux.

La désagrégation des tendances mensuelles des prix montre des différences entre types de denrées et entre zones géographiques. La comparaison des prix nominaux au niveau national de décembre 2020 et janvier 2021 indique que parmi les produits essentiels, cinq ont connu une stabilité de leurs prix (farine de maïs, haricot, riz importé, sel, viande de chèvre), quatre ont connu une hausse (riz local +13%, huile de palme +9%, huile végétale +8%, sucre +6%) et un produit a connu une baisse de son prix (farine de manioc -6%) ([IPC 30/03/2021](#)). Les causes des fluctuations et tendances

haussières mensuelles des prix dans les différentes zones sont diverses. Dans le Sud-Kivu par exemple, les raisons principales énumérées pour l'augmentation des prix des céréales sont la diminution de l'approvisionnement externe, la destruction des cultures à cause d'insectes ou d'inondations, et l'augmentation du cours du dollar ([REACH 17/03/2021](#)). Dans le Nord-Kivu, les mouvements de populations engendrés par l'insécurité impactent les récoltes et donc les prix ([HEKS EPER 10/10/2020](#)).

La tendance haussière de la majorité des prix des produits a été observée au Nord (Equateur, Ituri), à l'Est (Nord-Kivu), à l'Ouest (Kwango) et au Sud (Haut-Katanga, Haut Lomami, Tanganyika) du pays ([IPC 30/03/2021](#)).

- Dans le Nord-Kivu par exemple, le kilogramme de farine de manioc et de maïs ont connu des hausses respectives de 2,8% et de 7,5% entre le

Les problèmes d'accès économiques et physiques, sous-jacents à la crise sanitaire

D'après les résultats des enquêtes EFSA et CAID de décembre 2020 à janvier 2021, le pourcentage de dépenses en nourriture au niveau ménager dépasse 75% des dépenses totales pour la majorité de la population dans les provinces du Tanganyika, du Haut-Katanga, du Kasai et du Kasai Oriental, du Sankuru, du Haut Lomami et du Mai-Ndombe, indice d'une grave vulnérabilité économique (la majorité des autres provinces se positionnant plutôt entre 50% et 75%) ([IPC 30/03/2021](#)). De plus, dans 98% des localités suivies par REACH au Tanganyika et au Sud-Kivu en mars, les répondants à l'étude déclarent ne pas avoir eu accès à suffisamment de nourriture au cours du mois précédent. La raison principale donnée par les répondants dans les deux provinces est le manque d'accès aux moyens de subsistance (semences, outils...) ([REACH 17/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#)). Comme mentionné dans les

début et la fin du mois de janvier 2021. Le litre d'huile végétale a également connu une hausse de son prix ([IPC 30/03/2021](#)).

- Dans le Tanganyika, le litre d'huile végétale poursuit sa hausse entamée depuis décembre 2020, cette dernière étant directement liée à l'interruption des passages des trains de la Société Nationale des Chemins de Fer du Congo (SNCC). Les céréales connaissent une hausse de prix dans 35% des localités évaluées par l'étude de REACH ([REACH 17/03/2021](#), [IPC 30/03/2021](#)).
- Cette augmentation des prix des céréales est également reportée dans 40% des localités suivies dans le Sud-Kivu ([REACH 17/03/2021](#)).
- Enfin, dans le Kasai Central, à Kananga, une tendance haussière globale limite l'accès des ménages aux denrées ([IPC 30/03/2021](#)).

sections portées sur les Moyens de subsistance et sur l'Agriculture (cf pages correspondantes), la COVID-19 impacte négativement l'accès aux moyens productifs, y compris agricoles. Ainsi, dans les provinces où l'agriculture de subsistance contribue majoritairement aux revenus et à la sécurité alimentaire des ménages (soit presque la moitié de la population sur 14 provinces concernées par l'enquête nationale conduite par la FAO entre août et octobre 2020), les dimensions d'accessibilité et de disponibilité des denrées alimentaires sont fortement compromises ([IPC 30/03/2021](#)). En effet, l'absence d'investissements financiers à long terme nécessaires pour augmenter l'accès aux actifs productifs agricole et à la rentabilité des investissements restreint la productivité et donc la disponibilité de nourriture.

Au-delà de la barrière financière, se pose également la barrière physique à l'accès à la nourriture. Les principales barrières physiques sont le manque d'entretien des

infrastructures routières, sensibles aux aléas climatiques et chroniquement exposées aux inondations, les problèmes de disponibilité de transports vers les

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

L'un des indicateurs de la présence croissante de l'insécurité alimentaire en RDC durant la pandémie est le vaste recours aux stratégies d'adaptation de moyens d'existences liés à l'alimentation observée durant les derniers mois. Une enquête du PERC menée auprès de 1316 individus en RDC rapporte que 52% des répondants déclaraient en mars avoir réduit le nombre de repas et la quantité de nourriture journalière ingérée au cours de la semaine précédente ([PERC 17/03/2021](#)). Cette stratégie est confirmée par les résultats du dernier cycle d'analyse de l'IPC de mars qui révèlent plusieurs stratégies adoptées telles que la réduction du nombre de repas par jour, la diminution de la quantité des repas, l'achat d'aliments moins chers, l'emprunt de nourriture ou d'argent et la cueillette de nourriture. L'étude montre que dans 22 des 24 communes ciblées, les ménages mettent en place des stratégies d'urgence liées à l'alimentation d'urgence (Phase 4 de l'IPC) ([IPC 30/03/2021](#)).

- Dans la province du Kasai Central, à Kananga, 38% de la population adopte de telles stratégies de crise ou d'urgence alors que le taux de la population adoptant des stratégies d'urgence seule s'élève à 48% dans la province du Nord Ubangui ([IPC 30/03/2021](#)). La sévérité de ces stratégies s'accroît, certaines étant irréversibles. La mendicité, la consommation de produits non alimentaires (comme des bananes vertes destinées à la production de l'alcool ou encore des plantes non comestibles), le vol, le travail des enfants et la prostitution sont utilisés et démontrent ainsi la sévérité des conditions alimentaires de la population de cette province.

marchés et les problèmes de sécurité, pour accéder aussi bien aux marchés qu'aux champs ([Gouvernement de RDC 19/03/2021](#), [AVSI 31/01/2021](#)).

- La situation dans la province de Tanganyika est aussi problématique. L'étude de REACH de février indique que dans 43% des localités évaluées, la population déclare avoir presque atteint le point d'épuisement des stratégies d'adaptation alimentaires possibles, tandis que 44% déclarent avoir recours à plusieurs stratégies d'adaptation (les plus communes étant la diminution du nombre de repas et de la quantité de nourriture journaliers, la cueillette de nourriture sauvage et l'emprunt d'argent) ([REACH 17/03/2021](#)). Une évaluation des besoins menée par AVSI montrait en janvier que la majorité des répondants de cette province ne mangeaient en moyenne qu'une fois par jour ([AVSI 31/01/2021](#)). La province du Tanganyika fait partie des provinces avec la proportion la plus élevée de ménages consacrant plus de 75% de leurs revenus à l'achat de nourriture, accentuant la nécessité d'adopter des stratégies de survie ([IPC 30/03/2021](#)).
- La situation dans le Sud-Kivu semble être légèrement meilleure, avec 99% des participants de l'étude de REACH qui déclarent faire face à un niveau de faim modérée, et d'avoir accès à plusieurs stratégies d'adaptation, notamment la diminution du nombre de repas et de la quantité de nourriture journaliers, l'emprunt d'argent et la consommation de semences immatures ([REACH 17/03/2021](#)).
- Enfin, dans le Nord-Kivu, une étude d'HEKS EPER sur un échantillon de 200 ménages à Nyabiondo et Lukweti, indique un indice moyen de stratégie d'adaptation très haut, de 65.55 (l'idéal se situant de 0 à 15). La plupart des ménages adoptent des stratégies d'adaptation plusieurs fois par semaine pour pouvoir survivre, la plus

récurrente étant la réduction du nombre et quantité de repas ([HEKS EPER 10/10/2020](#)).

L'analyse de l'IPC montre une prévalence du recours aux stratégies de crise et d'urgence pour les personnes déplacées, réfugiées et retournées. En effet, un tiers des déplacés sur site, des déplacés en famille d'accueil et des ménages hôtes reportent l'adoption de telles stratégies face à deux tiers des réfugiés et retournés ([IPC 30/03/2021](#)). Les stratégies d'adaptation observées incluent la diminution du nombre et de la quantité des repas journaliers, l'emprunt d'argent, le travail journalier, ainsi que le pillage et le vol dans les champs des communautés autochtones ([7sur7 20/03/2021](#), [FEWS NET 31/03/2021](#)). Cette sévérité peut

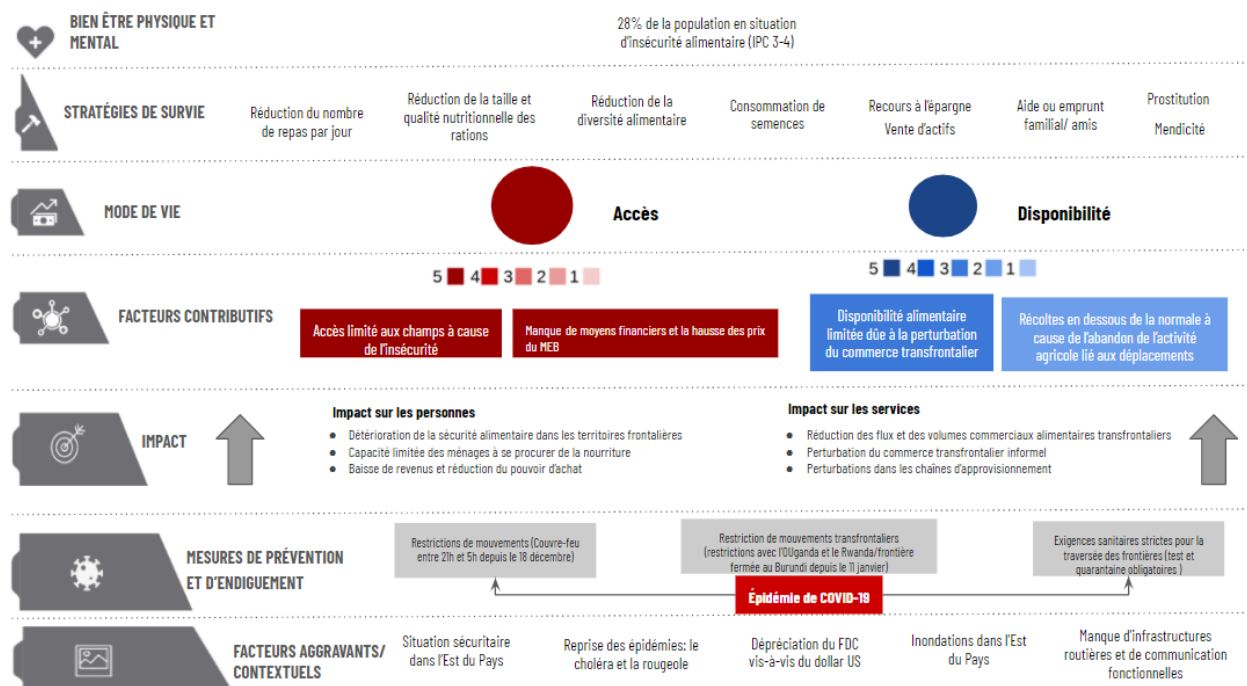
s'expliquer d'une part par le manque de moyens de subsistance dû aux déplacements et aux problèmes d'accès à l'emploi, mais aussi par la perte des activités informelles -majoritaires pour les déplacés- suite à la pandémie. Néanmoins, des stratégies dites "positives" sont également adoptées, comme c'est le cas dans la communauté de Saliboko où déplacés et populations hôtes partagent leurs ressources, notamment argent et nourriture. Si ce partage permet une survie, il influe sur le volume de nourriture absorbée par personne et donc sur la suffisance nutritionnelle au niveau individuel, des ménages et potentiellement communautaire ([AVSI 31/01/2021](#)).

COVID-19 et les stratégies d'adaptation et de survie adoptées par la population. Enfin, il existe un manque d'informations sur les indicateurs de consommation alimentaire, et la situation de sécurité alimentaire en général, des groupes plus vulnérables (réfugiés, déplacés, mineurs, FEFA, ...) qui limite la compréhension de la crise alimentaire dans sa globalité et de la sévérité des besoins par groupe.

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 y a peu d'informations permettant de faire un lien de causalité direct entre la pandémie de

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



Santé

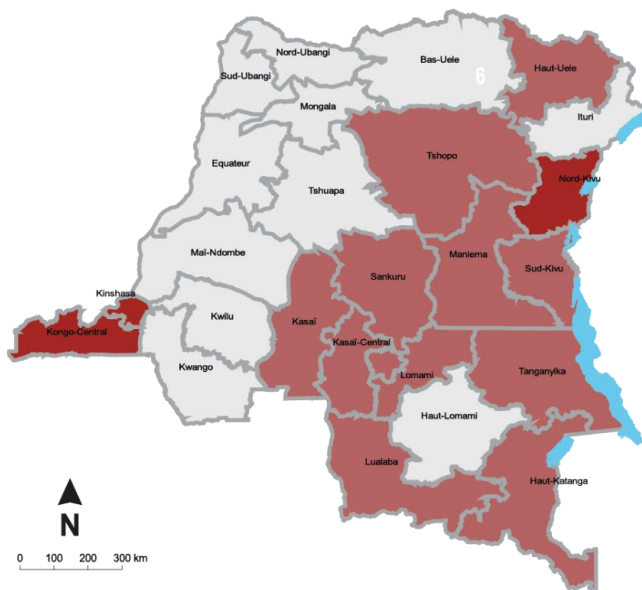


PRIORITÉS - SANTÉ

Facteurs aggravants et contextuels

- Flambées épidémiques liées à des maladies tropicales.
- Insuffisance des infrastructures sanitaires.
- Insécurité, conflits et déplacements des populations à l'Est de la RDC.

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- Accès à la santé
- Soins de santé primaires pour les réfugiés et les déplacés

Groupes affectés prioritaires

- Déplacés
- Réfugiés
- Retournés
- Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Femmes enceintes et femmes allaitantes
- Malades chroniques
- Enfants non accompagnés et séparés

Groupes vulnérables

- Malades chroniques
- Femmes enceintes et femmes allaitantes
- Déplacés
- Retournés
- Rapatriés
- Réfugiés
- Personnel de santé

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 sanitaire 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 \(RDC\) 30/03/2021](#)).

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 opérants. En 2014, sur les 516 zones de santé du pays, 24% ne disposaient pas d'un Hôpital Général de Référence (HGR) et sur 8 504 aires de santé, 3% n'avaient pas de centres de santé ([Élan RDC](#) 31/10/2020). En mars de cette année, sur un total de 19 211 hôpitaux dans l'ensemble du territoire, 8% ne sont pas fonctionnels. De plus, la capacité d'accueil des centres de santé existants reste limitée ([OCHA](#) 31/01/2021, [Health Cluster](#) 29/03/2021, [OCHA](#) 30/03/2021). Dans les zones de conflit la situation est encore plus préoccupante du fait des attaques récurrentes contre les structures de santé. Dans des provinces comme l'Ituri et le Nord-Kivu, les attaques contre les centres de santé ont doublé entre 2019 et 2020. Seulement en Ituri, les groupes armés ont pillé, détruit ou occupé 79 centres de santé tout au long de 2020 privant ainsi l'accès à la santé à plus de 700 000 personnes ([OCHA](#) 31/12/2020, [UNHCR](#) 31/01/2021).

L'accès aux services de santé limité

Les rapports précédents faisaient 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 et du manque de transport. Selon les informations collectées par REACH en février 2021 dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika, la distance par rapport aux structures de soins est assez importante dans près de 25% des cas (entre 45 minutes et deux heures de marche). En outre, la faible disponibilité des ressources de diagnostic et de traitement, notamment dans les milieux ruraux, oblige la population à se rendre dans les hôpitaux provinciaux généralement encore plus éloignés, ou même à se rendre ailleurs que dans une structure de santé pour obtenir des soins. 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 ([ACF](#) 30/09/2020, [ACF](#) 07/12/2020, [REACH](#) 17/03/2021, [REACH](#), 17/03/2021).

À ces problématiques d'accès physique s'ajoute le manque de moyens financiers. En effet, la non-gratuité des soins médicaux représente un obstacle dans l'accès aux soins ([REACH](#) 17/03/2021, [REACH](#) 17/03/2021). Ces facteurs limitent l'accès de la population aux services de santé et exacerbent leur vulnérabilité face aux épidémies, notamment celle de la COVID-19.

La fréquentation des services de santé en baisse

Les données des mois précédents ont montré que les problèmes financiers et la peur d'attraper le virus ont freiné la volonté des ménages à consulter des professionnels de santé. Ainsi, la baisse des revenus des ménages en conséquence des mesures gouvernementales a poussé certains individus à ne plus recourir aux services de santé ou aux médicaments ([OCHA](#) 29/06/2020, [PERC](#) 19/08/2020, [Care](#) 21/12/2020, [PERC](#) 17/03/2021). Certains ménages préfèrent se soigner eux-mêmes et recourir aux plantes et à l'automédication à cause de la faiblesse de leurs revenus ([Care](#) 21/12/2020, [UNICEF](#) 17/12/2020). Ce phénomène intervient alors que la population locale reste très attachée aux valeurs et pratiques traditionnelles, réduisant d'autant plus l'utilisation de la médecine moderne et engendrant des risques supplémentaires pour leur santé ([ACF](#) 30/09/2020, [ACF](#) 07/12/2020, [politico](#) 10/03/2021, [PERC](#) 17/03/2021).

De plus, la disponibilité des médicaments s'est vue également impactée par les perturbations aux frontières résultant des mesures de restrictions mises en place pour contrer la deuxième vague de l'épidémie ([Health Cluster](#) 24/03/2021). Néanmoins, selon une enquête téléphonique réalisée par le Partenariat pour des réponses factuelles à COVID-19 (PERC) auprès de 1316 personnes en février 2021, l'accès aux soins et aux médicaments semble s'être amélioré depuis la levée en août 2020 de la plupart des mesures de restriction mises en place pour faire face à la COVID-19. Entre août 2020 et février 2021, près de 30% des répondants ont

déclaré avoir sauté ou retardé des services de soins et plus de 30% ont déclaré avoir eu des difficultés à obtenir des médicaments. Les personnes interrogées nuancent la difficulté d'accéder à des médicaments ou à des soins avec une amélioration ressentie en février par rapport à août. D'après ces mêmes données néanmoins, le nombre de personnes manquant une visite de santé en raison d'une fièvre (un symptôme du COVID-19) avait été multiplié par dix entre le mois d'août et le mois de février, passant de 3% à 30%. Plus de 20% des visites de santé manquées concernaient le paludisme, première cause de mortalité dans le pays ([PERC 17/03/2021](#)).

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. Malgré les développements scientifiques et les améliorations en termes d'acheminement faits pour la vaccination en RDC, cette dernière demeure problématique notamment à cause de la réticence de la population face à leur utilisation ([Ministère de la Santé \(RDC\) 19/02/2021](#), [afrik.com 03/03/2021](#)). Dans la province de Lualaba, la population s'était insurgée face à la campagne de vaccination contre la poliomyélite en 2018. Le même comportement a été observé en 2019 lors de la déclaration de l'épidémie d'Ebola dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Ituri. Aujourd'hui, la campagne de vaccination contre la COVID-19, qui a été reportée à une date ultérieure par précaution en attendant les résultats des investigations concernant ses effets, soulève déjà des inquiétudes ([afrik.com 03/03/2021](#), [franceinfo.tv 16/03/2021](#), [Radio Okapi 13/03/2021](#)). Ce type de situation a des impacts négatifs sur la prévention et le contrôle de transmission des maladies épidémiques.

Concernant la réponse à la COVID-19, une majorité de la population semble réticente à recevoir le vaccin en partie à cause du

manque d'information sur l'épidémie et ses risques importants mais aussi en raison de la désinformation autour du vaccin. Certains ménages à faible revenu considèrent la COVID-19 comme une maladie de riches et ne se considèrent donc pas concernés par le vaccin ([politico 10/03/2021](#), [PERC 17/03/2021](#), [Actualite.cd 25/03/2021](#)). Dans des provinces comme le Sud-Kivu, entre autres, une rumeur sur une campagne de vaccination contre la COVID-19 dans les écoles a mis en évidence la peur de la population face aux vaccins ([France24 01/03/2021](#)).

Un manque de données concernant la pratique des gestes barrières

La collecte de données du mois de mars a connu un manque d'informations fiables et exhaustives concernant la pratique des gestes barrières par la population. Seules des sources médiatiques font état d'un problème de respect du couvre-feu. En effet, malgré la mise en place d'un couvre-feu entre 21h et 5h du matin sur l'ensemble du territoire national depuis le 18 décembre afin d'arrêter l'avancée de l'épidémie, la population semble ne pas respecter la mesure, notamment à Kinshasa où la population circule librement après 21h et où les contrôles se limitent aux grandes artères de la ville ([mediacongo.net, 10/03/2021](#), [politico, 10/03/2021](#), [politico, 18/03/2021](#)).

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 2021 les cinq maladies à potentiel épidémique qui ont été actives en 2020 continuent d'être surveillées : la COVID-19, la maladie à virus Ebola (MVE), la rougeole, le choléra et le paludisme. Ceci affecte 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, [FEWS.NET](#) 26/02/2021, [ECHO](#) 27/02/2021).

La situation épidémiologique pour le mois de mars concernant ces maladies est la suivante :

- Dans la province du Nord-Kivu, un total de 11 cas de MVE ont été notifiés au 30 mars (dont deux personnels de santé) avec une létalité globale de 50%.
- Dans la province du Maniema, une épidémie de rougeole a été déclarée la semaine du 15 au 21 mars.
- Le Grand Kasai reste la région la plus touchée par le choléra avec 143 cas suspects dont 40 décès depuis le début de l'année (létalité de 28%).

• Dans les provinces Sud-Kivu et Ituri, le paludisme reste endémique. Au Sud-Kivu, 17 350 cas et 8 décès ont été notifiés entre le 15 et le 21 mars avec un cumul de 249 110 cas et 143 décès (létalité de 0,05%) depuis le début de l'année 2021. En Ituri, 18 229 cas et 16 décès ont été notifiés entre le 15 et le 21 mars avec un cumul de 185 578 cas et 105 décès (létalité de 0,05%) depuis le début de l'année 2021. On note une légère augmentation de cas par rapport à la même période en 2020 où la province avait notifié 171 885 cas et 103 décès. Dans la province du Nord-Kivu, 26 490 cas et 3 décès ont été notifiés entre le 15 et le 21 mars avec un cumul de 283 411 cas et 24 décès. Pour la même période en 2020, 247 397 cas et 56 décès ont été signalés ce qui montre une baisse du nombre de cas mais une augmentation de plus de la moitié concernant le nombre de décès ([Health Cluster](#) 29/03/2021, [Ministère de la Santé \(RDC\)](#) 30/03/2021).

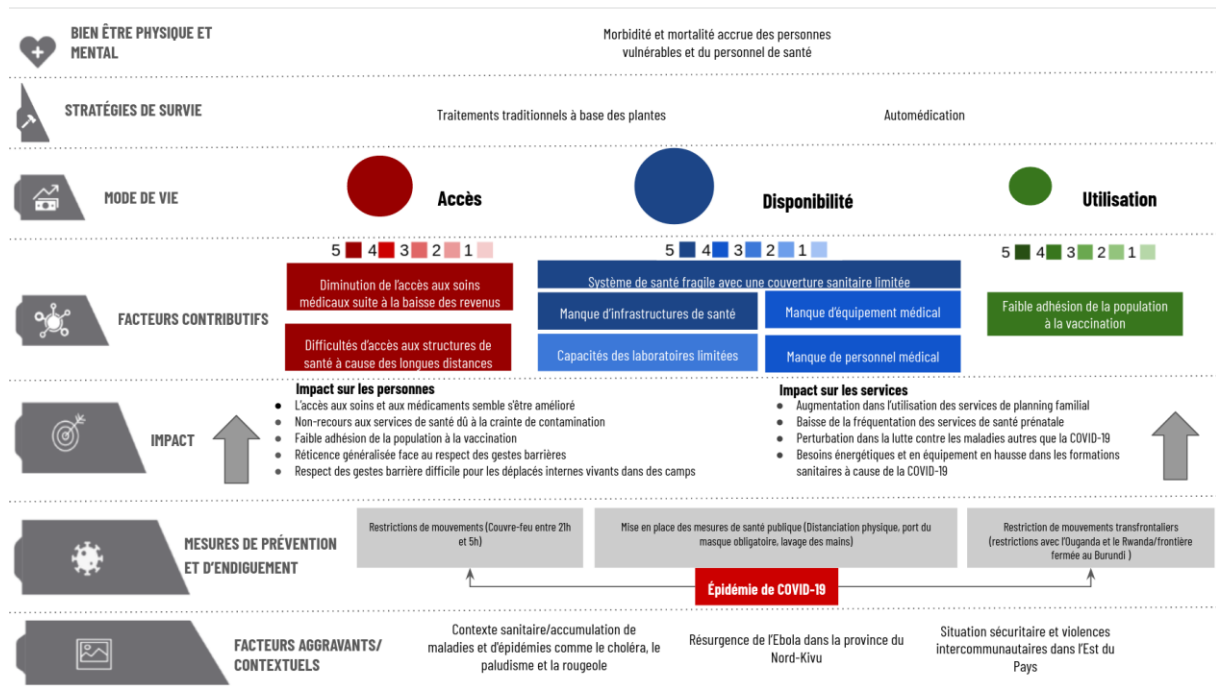
Les infections respiratoires aiguës restent également très présentes dans toutes les provinces. Dans la province d'Ituri par exemple, la situation concernant la peste reste stable pour le mois de mars avec 1 cas notifié entre le 8 et le 21 mars et un cumul de 71 cas et 1 décès (létalité de 1,4%) depuis le début de l'année contre 18 cas et 7 décès (létalité de 39 %) pour la même période en 2020 ([Health Cluster](#) 29/03/2021).

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 et sur l'utilisation des services de santé depuis la pandémie. 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 en 2020 donnaient un aperçu du

respect des gestes barrières, ce qui est moins le cas ce mois-ci.

Graphique 10. **Arbre à problème sectoriel - Santé**








Nutrition

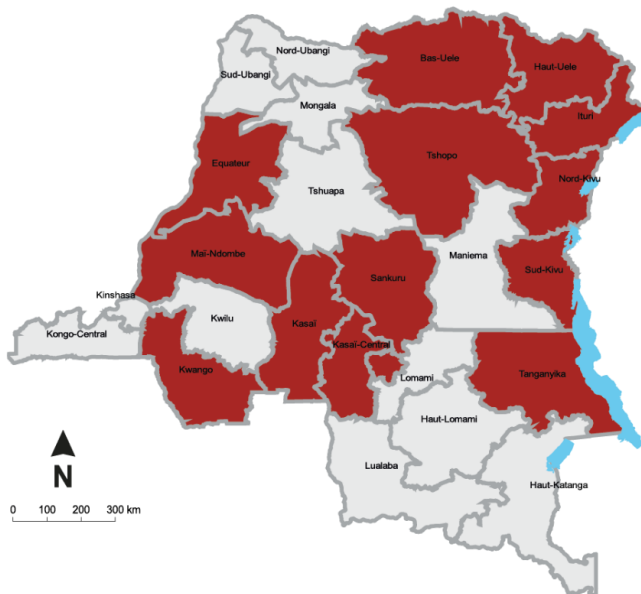


PRIORITÉS - NUTRITION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1  Faible consommation alimentaire et mauvaises pratiques nutritionnelles.
- 2  Afflux des réfugiés et PDI dans les zones en conflits.
- 3  Insuffisance de l'assistance humanitaire en denrées alimentaires.
- 4  Catastrophes naturelles.
- 5  Maladies d'origine hydrique.




Zones géographiques prioritaires







Priorité moins élevée

 Priorité plus élevée



Besoins prioritaires

- 1  Accessibilité aux structures de traitement
- 2  Prise en charge nutritionnelle
- 3  Sensibilisation sur la bonne alimentation des nourrissons et du jeune enfant






Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1  Femmes enceintes et femmes allaitantes
- 2  Enfants séparés et isolés

Groupes vulnérables

- 1  Enfants de moins de 5 ans
- 2  Enfants déplacés, retournés et réfugiés
- 3  Enfants moins de 5 ans orphelins de mère
- 4  Enfants de moins de 5 ans issus des parents vivant avec handicap
- 5  Enfants de moins de 5 ans dans les zones difficiles d'accès

La malnutrition, révélatrice de la crise alimentaire du pays

Les taux de malnutrition chez les enfants reflètent une crise alimentaire de grande ampleur en RDC. 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. Les provinces de l'Est sont notamment plus concernées par rapport

au reste du pays du fait de la prévalence des conflits, des catastrophes naturelles (inondations), des déplacements et des épidémies ce qui aggravent l'insécurité alimentaire et, ainsi, la situation nutritionnelle de la population.

D'après le dernier plan de réponse humanitaire en RDC, 5,8 millions de personnes étaient touchées 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](#), [FEWS NET 6/02/2021](#), [ECHO, 18/03/2021](#)). Selon le bulletin du Système Nutritionnel de Surveillance et d'Alerte Précoce (SNSAP), au cours du quatrième trimestre 2020, le nombre de zones de santé en alerte s'élève à 63, une nette augmentation comparée au quatrième trimestre 2019 qui n'en comptait que 26 ([Ministère de la Santé \(RDC\) 20/02/2021](#), [IPC 30/03/2021](#)). D'après l'aperçu des besoins humanitaires, 5,6 millions de personnes seront concernées par la malnutrition en RDC en 2021, 74,2% étant des enfants. Les données chiffrées des taux de malnutrition des premiers mois de l'année 2021 ne sont pas encore connues.

Des zones plus fragiles face à la malnutrition

77% des zones de santé du pays sont en situation d'urgence nutritionnelle: les provinces du Kasaï, de l'Équateur, de l'Ituri, de la Tshopo, du Haut et du Bas-Uélé, du Tanganyika et du Sud-Kivu restent les plus affectées. En effet, celles-ci enregistrent de façon récurrente des prévalences de la malnutrition aiguë globale supérieure au seuil de 10 % ([OCHA 01/01/2021](#), [WFP 15/01/2021](#), [OCHA 29/01/2021](#), [OCHA 03/03/2021](#)).

Dans les provinces du Nord-Ubangui, Sud-Ubangui et Bas-Uélé, la prévalence de la

malnutrition aiguë globale (MAG) autour des zones d'accueil des réfugiés centrafricains reste préoccupante, car elle dépasse le seuil de 10%. Cette situation engendre des risques épidémiques tels que la contamination aux maladies de la rougeole, de la polio et de la fièvre jaune. Celles-ci peuvent facilement atteindre les enfants malnutris qui sont plus vulnérables et exacerbent la malnutrition par les diarrhées. La malnutrition a également un effet sur ces épidémies ([UNHCR 19/03/2021](#)).

Des stratégies de survie comme facteurs aggravants

Aucune nouvelle stratégie n'a été collectée pour l'analyse du mois de mars. 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 ([ACF 08/10/2020](#)). Ce type de stratégie a un impact sur la qualité nutritive des repas et est souvent adoptée par les adultes afin de privilégier la qualité des repas des enfants. Toutefois, dans certains ménages dans la capitale, il a été observé une tendance à favoriser l'alimentation des membres des foyers considérés comme productifs au détriment des enfants ([INS 01/01/2021](#)). Ce comportement augmente les risques de détérioration de la situation nutritionnelle des enfants.

La faible consommation alimentaire ainsi que les mauvaises pratiques nutritionnelles et d'hygiène augmentent le risque de malnutrition. À cela s'ajoute l'impact négatif des maladies hydriques sur l'état nutritionnel de la population qui provoquent de mauvaises digestions et absorptions des aliments, affectant particulièrement les enfants ([Nutrition Cluste 23/03/2021](#), [IPC 30/03/2021](#)).

Un accès limité à une alimentation variée

De manière générale, l'accès et l'utilisation des services de prise en charge de la malnutrition restent limités en RDC. Cela s'explique par les longues distances à parcourir pour atteindre les services, par l'inaccessibilité de ceux-ci dans certaines

zones en raison de l'insécurité et des aléas climatiques, par le manque de moyens financiers des ménages, mais aussi par les valeurs et pratiques traditionnelles (ACF 08/09/2020, ACF 30/09/2020, ACF 08/10/2020, ACF 05/12/2020, ACF 07/12/2020). L'enquête réalisée par REACH en février 2021 indique, à titre d'exemple, que 59% des localités évaluées au Sud-Kivu et 86% des localités évaluées au Tanganyika n'ont pas accès à des services nutritionnels à distance de marche (REACH 17/03/2021, REACH 17/03/2021). De plus, malgré la présence des structures de prise en charge nutritionnelle fonctionnelles dans certains territoires, le manque d'intrants empêche la prise en charge des enfants. C'est le cas dans la province de Maï-Ndombe où la zone de santé de Ntandembelo compte 9 Unités Nutritionnelles Thérapeutiques (UNT) (8 UNT ambulatoires et 1 UNT intensive) qui sont non fonctionnelles à cause du manque d'intrants (ACF 30/09/2020).

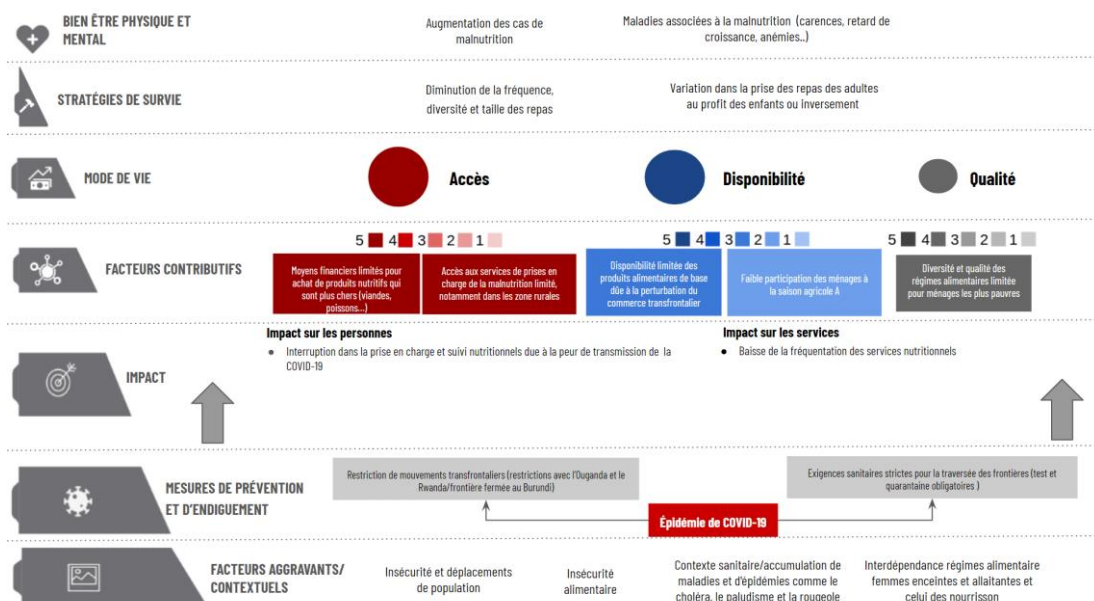
Selon l'enquête nutritionnelle réalisée entre septembre et octobre 2020 dans certains territoires de la province du Nord-Kivu, près de 92% d'enfants n'ont pas une alimentation de complément adéquate (solide et saine à partir de 6 mois et jusqu'à 24 mois parallèle à la poursuite de l'allaitement) ce qui pourrait expliquer, entre autres, les taux élevés de

malnutrition chroniques. Cette situation peut être prise comme indicateur de la situation dans l'ensemble du pays, car les chiffres au niveau provincial se situent autour de la moyenne nationale (Ministère de la Santé (RDC) 30/11/2020). La section intitulée "Des apports nutritionnels insuffisants" de ce rapport détaille les problèmes en cause (cf secteur de la sécurité alimentaire page 29).

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. Les taux de malnutrition et le nombre de personnes affectées pour les premiers mois de 2021 ne sont pas encore connus. 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. Enfin, peu d'information récente détaille l'opérationnalité des services nutritionnels et l'accès des groupes vulnérables à ces services. L'impact de la pandémie sur ces services n'est pas non plus connu.

Graphique 9. Arbre à problème sectoriel - Nutrition



Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)

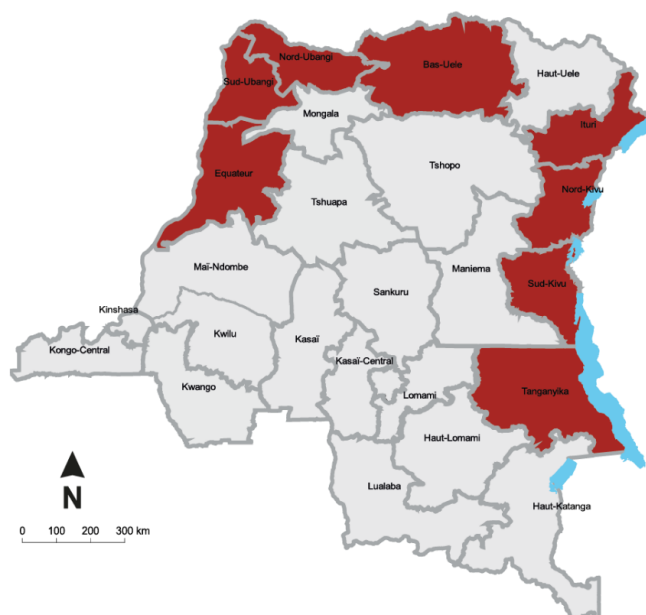


PRIORITÉS - EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

Facteurs aggravants et contextuels

- Manque d'infrastructures d'assainissement, des produits d'hygiène et d'eau potable.
- Insuffisance des subventions gouvernementales pour les services d'eau dans les zones rurales.
- Absence ou insuffisance des réseaux publics de distribution d'eau.

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- Accès à l'eau potable
- Latrines
- Savon

Une propagation du virus facilitée par les problèmes EHA

L'accès limité aux services d'Eau Hygiène et Assainissement (EHA) freine la mise en place des mesures barrières et favorise ainsi la

Groupes affectés prioritaires

- Déplacés
- Réfugiés
- Retournés
- Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- Femmes et jeunes filles en âge de procréer
- Retournés
- Enfants non accompagnés
- Personnes âgées à risque
- Victimes de violence sexuelle

Groupes vulnérables

- Personnes vivant dans les zones en conflits

propagation de la COVID-19. Une étude menée au Nord-Kivu en mai 2020 souligne que le manque d'eau et de savon étaient les principaux obstacles à l'application des mesures de prévention de la COVID-19. Ce

problème a particulièrement touché les populations déplacées, dont 92% ont signalé un manque de savon, contre 65% dans le groupe témoin composé de populations hôtes. 65% des populations déplacées ont également déclaré que le manque d'eau était un problème majeur dans la lutte contre le COVID-19 ([UNHCR](#) 19/03/2021, [GHSP](#) 24/11/2020).

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 favorisent la propagation des épidémies (choléra, paludisme, COVID-19, etc.). Ainsi, le choléra sévit dans le pays avec 18 000 personnes contaminées en mars ([OCHA](#) 03/03/2021, [ACF](#) 07/12/2020, [ACF](#) 08/10/2020).

Les zones de santé de la province d'Ituri, proches du lac Albert, constituent une zone particulièrement préoccupante en ce qui concerne la transmission des maladies hydriques, en raison des récentes inondations ([Health Cluster](#) 24/03/2021).

Une couverture en eau limitée

Selon les données partagées par OCHA, 31% de la population congolaise n'a pas accès à une source d'eau améliorée tandis que les raccordements au réseau d'eau concernent principalement (à 85% du total) les zones urbaines de quatre provinces (Kinshasa, Congo-Central, ex-Katanga, Sud-Kivu) ([IPC](#) 30/03/2021, [OCHA](#) 01/01/2021). Les ménages qui ne sont pas raccordés au réseau d'eau dépendent de sources d'eau externes, comme les eaux de surface, souvent impropres à la consommation ([IPC](#)

30/03/2021). Par ailleurs, deux études de REACH en février montrent que si au Sud-Kivu les sources d'eau sont principalement à une distance de moins de 45 minutes de marche, au Tanganyika, pour 43% des informateurs clés interrogés, elles sont à une distance allant de 45 minutes à 2 heures de marche. Selon les enquêtes menées par REACH, le manque de bidons et de récipients pour stocker l'eau limite la capacité des ménages à assurer leur approvisionnement ([REACH](#) 17/03/2021, [REACH](#) 17/03/2021). La difficulté d'accès à l'eau pourrait également être l'une des raisons pour lesquelles au Tanganyika 61% des informateurs clés reportent que la plupart de la population se lave les mains avec de l'eau uniquement, alors que ce chiffre ne s'élève qu'à 41% au Sud-Kivu, province qui semble connaître moins de problème d'accès liés à la distance des sources. 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.

Les risques liés aux problèmes récurrents d'assainissement

L'accès aux installations sanitaires, notamment aux latrines, continuent de poser problème dans l'ensemble du territoire. L'analyse de l'IPC de mars montre que plus de 56 % des personnes en RDC ont recours à un assainissement non amélioré et que 12 % n'ont accès à aucun type d'assainissement ([IPC](#) 30/03/2021). Ce pourcentage est particulièrement élevé au Sud-Kivu où 44 % des informateurs clés ont déclaré que la plupart des habitants n'avaient pas utilisé de latrines au cours du mois précédent, principalement à cause d'un manque d'infrastructures ([REACH](#) 17/03/2021). Il est intéressant de noter que ce même pourcentage tombe à zéro dans la province de Tanganyika, où un seul informateur clé a signalé ce problème ([REACH](#) 17/03/2021). Ce manque d'assainissement accentue les pratiques de défécation à l'air libre ou dans les cours d'eau, ce qui augmente le risque de transmission de maladies hydriques telles que le choléra ([ACF](#) 08/10/2020).

La vulnérabilité des réfugiés centrafricains

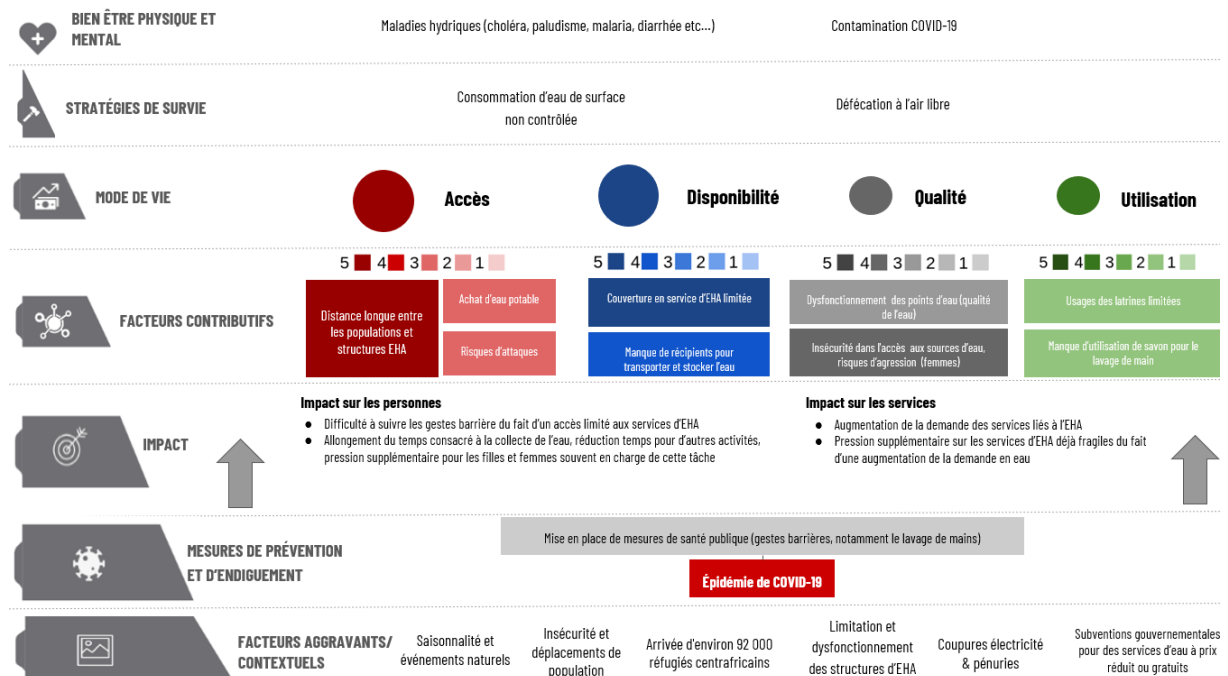
Les 92 000 nouveaux réfugiés centrafricains qui sont arrivés, dès décembre 2020, dans les provinces du Sud et Nord-Ubangi et Bas-Uele, vivent principalement le long des rivières, dans des zones frontalières difficiles d'accès et, pour la plupart, sans accès à l'eau potable et à l'assainissement (UNHCR 02/03/2021). Chaque réfugié dispose, en moyenne, de 5 à 8 litres d'eau potable par jour, soit bien moins que les 15 litres minimum nécessaires selon les standards de SPHÈRE. Les latrines sont en nombre très insuffisant avec en moyenne une latrine pour 120 personnes, soit six fois plus que la limite indiquée par SPHÈRE. En outre, l'état des latrines peut se détériorer rapidement avec l'arrivée de la saison des pluies (entre mars et novembre). Le faible nombre de latrines conduit de nombreuses personnes à déféquer à l'air libre, ce qui -couplé au manque de savon et d'eau- constitue un réel problème d'hygiène et expose les réfugiés centrafricains à un risque élevé de maladies

d'origine hydrique et d'infection par le COVID-19 (UNHCR 19/03/2021). Le risque d'une nouvelle vague de réfugiés fuyant la violence de la République Centrafricaine est réel et entraînerait une exacerbation des difficultés existantes.

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 différentes types de sources par la population n'ont pas été trouvés. Enfin, les sources collectées n'ont pas apporté de données permettant de connaître les stratégies d'adaptation utilisées par la population en mars ni d'appréhender le respect des gestes barrières par les groupes de population (notamment le lavage des mains).

Graphique 11. Arbre à problème sectoriel - EHA



Protection

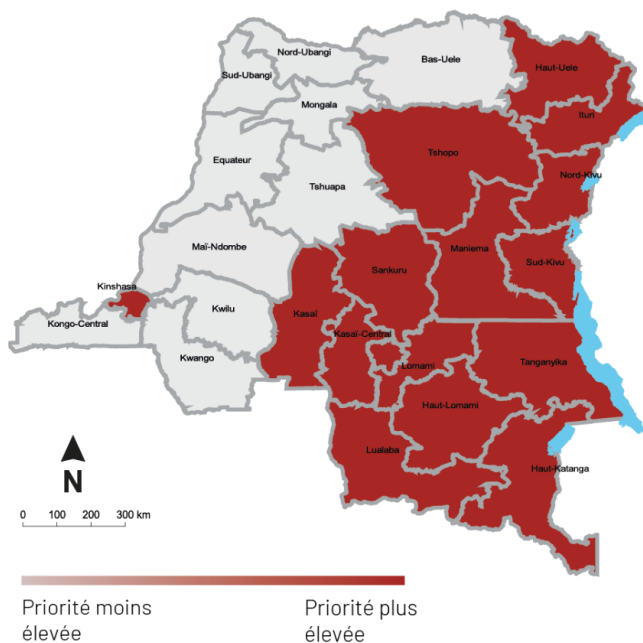


PRIORITÉS - PROTECTION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Intensification des conflits et violences à l'Est de la RDC.
- 2 Afflux massif des réfugiés centrafricains sans document d'identité.
- 3 Proximité des sites des réfugiés avec la frontière de la RCA.
- 4 Manque d'accès aux opportunités et moyens de subsistance.

Zones géographiques prioritaires



Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Enfants non accompagnés
- 2 Enfants associés aux groupes armés

Groupes vulnérables

- 1 Enfants en âge scolaire
- 2 Femmes et filles
- 3 Foyers les plus précaires
- 4 Déplacés
- 5 Retournés
- 6 Réfugiés

Besoins prioritaires

- 1 Protection pour les survivants de GBV
- 2 Accès aux services de base disponibles
- 3 Reconnaissance ethnique et accès à la documentation de naissance (PDI)

Des violences exacerbées par les mesures anti-COVID

Depuis l'instauration de mesures préventives contre la COVID-19, de nombreuses violations des droits de l'Homme commises par les forces de l'ordre ont été enregistrées. Entre décembre 2020 et janvier 2021, la MONUSCO

a documenté 1111 violations et abus des droits de l'homme, 2% en plus par rapport à la période précédente. Ceci s'explique principalement en raison d'une augmentation des violations commises par la police nationale, notamment dans le Nord-Kivu, lors de l'application des mesures visant à

empêcher la propagation de la COVID-19 ([UN Security Council](#) 18/03/2021). La période de couvre-feu actuelle ne fait pas exception avec des actes de délinquances de certains fonctionnaires sur les populations civiles ([digitalcongo.net](#) 13/03/2021, [africanews](#) 21/01/2021, [pourelle.info](#) 25/03/2021).

Une augmentation des violences malgré le couvre-feu

La mise en place du couvre-feu entre 21h et 05h du matin dans l'ensemble du territoire national depuis le 18 décembre 2020 a engendré une hausse de l'insécurité dans certaines provinces telles que le Haut-Katanga et le Kasai-Oriental. A Lubumbashi par exemple, de nombreux abus sexuels envers les femmes ont été dénoncés lors de contrôles de police et des braquages pendant le couvre-feu ([africanews](#) 21/01/2021, [pourelle.info](#) 25/03/2021). 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 février ([REACH](#) 17/03/2021).

La stigmatisation des malades et la montée du rejet

L'arrivée de l'épidémie de la COVID-19 a favorisé la propagation de discours haineux parmi la population, notamment du fait de la suspicion de contamination et la stigmatisation des malades. Ceci est d'autant plus préoccupant dans un contexte où les tensions ethniques, communautaires et politiques donnent constamment lieux à des violences et des conflits ([MONUSCO](#) 01/03/2021).

Les enfants face à la montée des violences lors des restrictions

Les fermetures des écoles ont impacté le bien-être des enfants avec une recrudescence des violences domestiques et des violences liées aux stratégies de survie adoptées par leurs familles (travail forcé, mariages précoces etc.). Les données collectées par REACH en février 2021 dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika, mettent en évidence la recrudescence des

problèmes de protection des enfants pendant la période de fermeture des écoles ([REACH](#) 17/03/2021, [REACH](#) 17/03/2021). Malgré un manque de données pour l'ensemble du territoire national, il est probable que la situation soit la même dans le reste des provinces ce qui risque d'affecter sur le long terme la santé physique et mentale des enfants.

Les femmes victimes de troubles psychologiques particulièrement vulnérables

Les femmes et les filles souffrant de troubles psychologiques constituent un groupe particulièrement vulnérable face aux problèmes de protection, notamment en relation aux VBG. À titre d'exemple, l'enquête menée par l'organisation Amani-Institute au début de l'année 2020 dans l'Est de la RDC met en évidence les violences qu'elles subissent au quotidien. La plupart d'entre elles habitent dans la rue car la charge qu'elles représentent pour leur famille est très élevée (en termes de temps et financier mais aussi de stigma social) et elles sont abandonnées à leur sort. De plus, elles ne reçoivent pas une assistance humanitaire car les problèmes de santé mentale ne sont pas généralement pris en charge par les organisations présentes sur le terrain. Ces femmes et ces filles sont constamment exposées à la violence de la part des acteurs armés, des militaires et policiers et des travailleurs humanitaires ([Amani Institute](#) 31/12/2020).

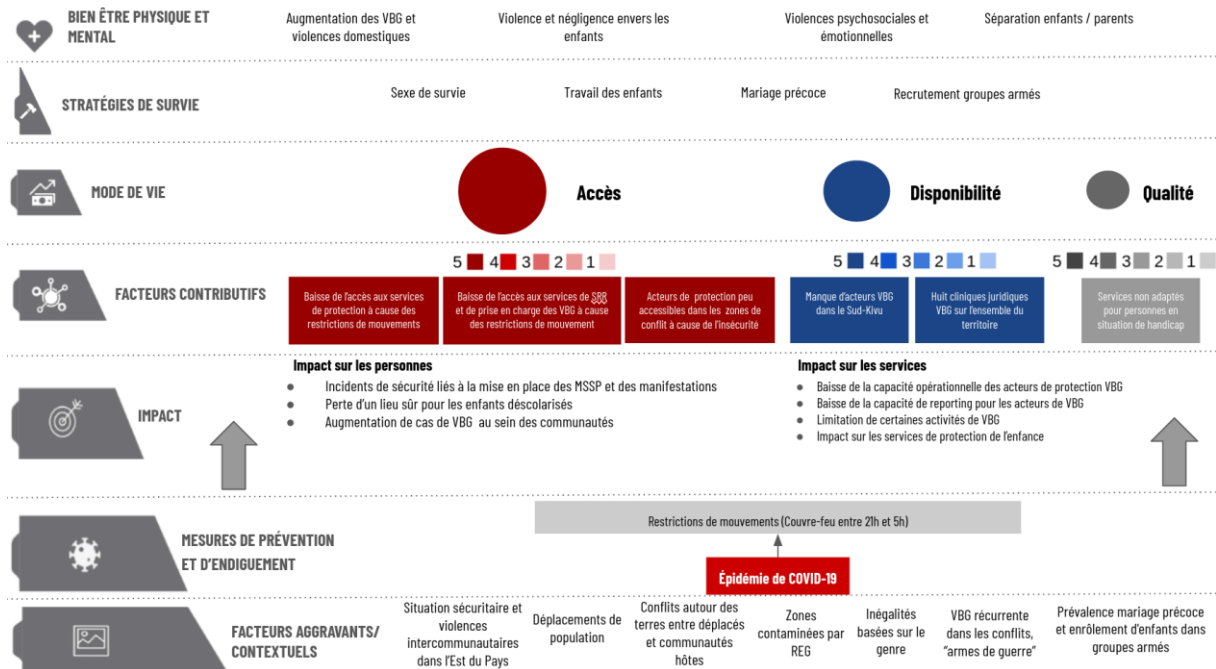
Informations manquantes

Les principales informations manquantes sont les données de protection directement liées à la COVID-19 et aux restrictions gouvernementales. 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. La capacité de ces services depuis la pandémie est peu documentée. L'accès à ces services et les

contraintes auxquelles peuvent faire face les groupes de populations sont peu abordés dans les données collectées. Il manque

également des données sur la stigmatisation envers les personnes infectées et sur l'impact en termes d'incidents de protection.

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



Education

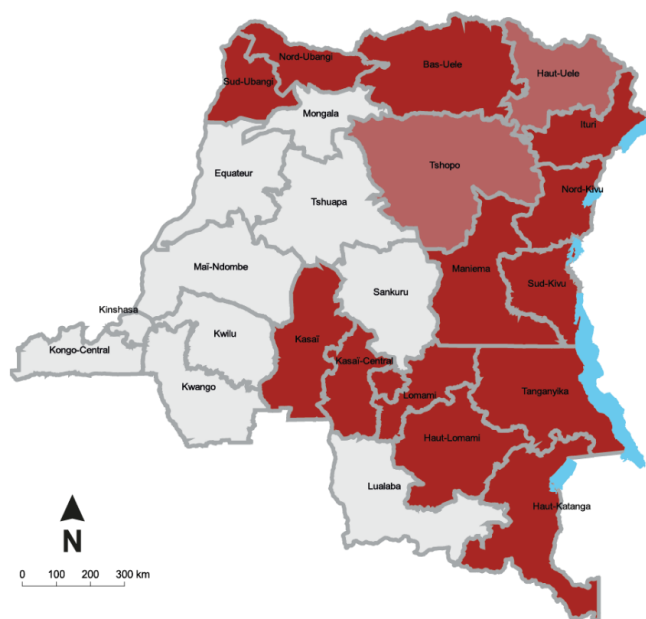


PRIORITÉS - ÉDUCATION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1** Conflits et mouvements de populations.
- 2** Infrastructures scolaires endommagées ou détruites par des catastrophes naturelles, des groupes armés et personnes déplacées.
- 3** Révélations de fraudes et détournement de fonds publics.

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

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

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

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

Groupes vulnérables

- 1** Enfants déplacés, réfugiés ou vivant dans les communautés d'accueil
- 2** 15 % d'enfants en situation de handicap en risque de déscolarisation
- 3** Filles des ménages pauvres dans les zones rurales isolées
- 4** Enfants des ménages pauvres obligés de travailler.
- 5** Enseignants

Un système éducatif débordé et sous-financé

La fragilité et les limites du système d'éducation public en place en RDC posent 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 ([UNHCR](#) 21/12/2020, [OCHA](#) 01/01/2021, [MONUSCO](#) 16/01/2021, [UNHCR](#) 31/01/2021, [UNICEF](#) 17/02/2021, [UNICEF](#) 19/02/2021, [INTERSOS](#) 23/02/2021, [ICRC](#) 17/03/2021). Au Nord-Kivu et en Ituri, dans les zones où les conflits persistent, il est à constater que la situation s'est détériorée en 2020. Au 31 décembre 2019, le UNHCR comptait 12 écoles détruites et au 31 décembre 2020, il en comptait 40 (une hausse de 233%)([UNHCR](#) 31/12/2020).

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 les plus affectées par la pression financière liée à l'accueil des personnes déplacées dans les communautés ([OCHA](#) 01/01/2021, [IOM](#) 15/01/2021, [REACH](#) 18/01/2021, [REACH](#) 29/01/2021). 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 reporté que les ménages se trouvaient dans l'incapacité de payer les frais liés à la scolarité (matériels scolaires, uniformes ou habits décents, etc.) ([REACH](#) 18/01/2021, [REACH](#) 29/01/2021, [REACH](#) 04/02/2021).

Par ailleurs, les enfants déplacés (notamment les PDI ainsi que les réfugiés centrafricains) ont un accès limité aux services de base tel que l'éducation, ce qui les rend d'autant plus vulnérables à la déscolarisation et aux problèmes de protection qui y sont souvent liés (mendicité, travail, violences physique et psychologiques, grossesses précoces). En effet, les familles déplacées sont particulièrement affectées par le manque de moyens et certains enfants doivent abandonner l'école puisque leurs parents ne peuvent plus en assumer les frais ([OCHA](#) 21/12/2020, [AVSI](#) 31/01/2021, [UNHCR](#)

19/03/2021). Le Cluster Education estime que près de 725 500 enfants âgés de 3 à 17 ans 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 fixé le début anticipé des vacances scolaires au 18 décembre, et le report de la rentrée académique (initialement prévue pour le 14 décembre 2020) ([afrik.com](#) 23/02/2021, [UNICEF](#) 24/02/2021). L'éducation primaire et secondaire continuent d'être perturbées au mois de mars par la grève des enseignants réclamant le paiement de leurs salaires (notamment dans la province du Haut-Lomani) ainsi que la suppression des zones salariales (notamment au Kongo Central et au Nord-Kivu) ([7sur7](#) 04/03/2021, [Actualite.cd](#) 30/03/2021). Après une deuxième fermeture des écoles pour cause de la COVID-19, l'impact pour les élèves est le prolongement d'une période déjà longue sans accès à l'enseignement. Si les problèmes de paies des enseignants ne sont pas traités, ces mouvements sociaux continueront d'affecter la scolarité des élèves dans les zones affectées.

Bien qu'il n'y ait pas de données chiffrées globales disponibles, il est possible de faire l'hypothèse d'une baisse du taux de fréquentation des écoles suite à la dernière période de fermeture pour cause de la COVID-19 (de décembre à février), comme c'était le cas en octobre. En effet, après la reprise scolaire en octobre, dans des provinces telles que Sud-Kivu et Tanganyika, la fréquentation scolaire a montré une tendance à la baisse, particulièrement pour les filles, les enfants en milieu rural et les enfants issus des ménages les plus pauvres. Selon des enquêtes REACH menées au Sud-Kivu et Tanganyika (confirmé par la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales), 60% des écoles privées et 31% des écoles

publiques ont reporté une baisse des effectifs chez les filles lors de la rentrée d'octobre 2020 comparé à septembre 2019 (CASS 12/2020, OCHA 01/01/2021, Protection Cluster 25/01/2021). Par ailleurs, selon des enquêtes REACH de mars 2021 effectuées au Sud-Kivu et au Tanganyika, une baisse du nombre d'enfants qui fréquentent les écoles a été observée par les informateurs (REACH, 17/03/2021, REACH 17/03/2021).

Comme cela avait été le cas pendant la première fermeture (mars-octobre 2020), il est probable que l'utilisation des stratégies de survies néfastes ait été amplifiée entre décembre et février, notamment le travail des enfants scolarisés à la maison afin de soutenir les besoins des familles. De plus, des cas de grossesses précoces et d'associations aux groupes armés ont été enregistrés pendant ces deux périodes. C'est le cas à Masisi et Goma et ces facteurs sont les raisons principales du non-retour à l'école lors de la réouverture du 22 février (OCHA 01/01/2021, UNICEF 11/02/2021).

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

Un autre facteur à noter est le clivage existant concernant l'accès aux outils informatiques entre élèves issus de milieux favorisés et ceux des milieux défavorisés (UN News 18/01/2021, OCHA 29/01/2021, congovirtuel 29/01/2021). N'ayant pas pu suivre les cours en ligne, les enfants les plus vulnérables sont encore plus à risque de ne pas retourner à l'école. Toutefois, cette tendance reste indicative et est à confirmer pendant les prochains mois.

Les résultats de plusieurs enquêtes REACH dans les provinces du Sud-Kivu et du Tanganyika du mois de janvier et de mars montrent que les enfants en âge d'être scolarisés n'ont pas eu accès à un enseignement à distance pendant la fermeture de décembre à février. Selon les données récoltées, la principale activité de la majorité des enfants en âge d'être scolarisés pendant cette période était l'aide aux tâches domestiques. 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, REACH 17/03/2021, REACH 17/03/2021).

Néanmoins, les données récoltées sur la question de l'enseignement à distance entre décembre et février ne sont pas suffisantes pour rendre une analyse complète de la situation.

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 12/10/2020, UNICEF 24/02/2021). Il manque cependant des informations récentes - les dernières datant d'octobre 2020 - sur la réalité de la mise en place de ces mesures depuis la réouverture de février.

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

Selon des enquêtes REACH menées dans les provinces de Tanganyika et du Sud-Kivu, la fermeture des écoles entre décembre et février a aggravé les problèmes de protection des enfants, tels que le travail des enfants ou les risques de violence (REACH 24/02/2021, REACH 24/02/2021, REACH 17/03/2021, REACH 17/03/2021). 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. Les enfants restés à la maison sont à risque de subir des violences domestiques, sans le refuge que représente l'école (OCHA 15/03/2021). 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).

Les stratégies de survie néfastes touchant les enfants (enfants forcés à travailler, se

prostitués, mariages précoces, et l'association aux groupes armés) ont des répercussions sur la reprise des cours pour les enfants les plus vulnérables. Bien que déjà préexistantes, ces pratiques ont été exacerbées pendant la fermeture des écoles ([OCHA](#) 08/06/2020, [UNICEF](#) 17/12/2020, [OCHA](#) 29/01/2021, [UNICEF](#) 11/02/2021, [Protection Cluster](#) 25/03/2020). Ces pratiques affectent particulièrement les enfants au sein des populations déplacées, dans les familles d'accueil ou dans les zones de retour, où il existe une grande précarité ([OCHA](#) 29/01/2021). Par ailleurs, selon des enquêtes REACH effectuées dans le Tanganyika et le Sud-Kivu, le travail procurant une source de revenu est cité dans 1% des localités au Tanganyika et 3% au Sud-Kivu comme activité principale de la majorité des enfants en âge d'être scolarisés pendant cette période ; la mendicité est citée dans 1% des localités au Tanganyika et dans 5% au Sud-Kivu ([REACH](#) 24/02/2021, [REACH](#) 24/02/2021).

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

Fin 2020, une enquête préliminaire de la police judiciaire des parquets a révélé des 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 (SECOPE) et de l'Inspection générale. Il a été trouvé que plus de 130 000 agents fictifs et quelque 43 000 doublons bénéficient indûment d'un salaire de l'État, ce qui correspond à 17,3% de la liste des personnes sur la paie de l'État (environ un million). Suite à ces révélations, la Banque mondiale avait 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 ([rfi](#) 24/03/2021, [Le Monde](#) 02/02/2021). Cette subvention reste en attente pendant que la Banque Mondiale travaille avec les autorités congolaises pour recueillir plus

d'informations sur les conclusions de l'enquête ([World Bank](#) 01/02/2021). Bien que l'accès à l'école primaire ait été rendu gratuit en 2019, augmentant le nombre d'enfants inscrits, il est à noter que seulement la moitié de ceux-ci complètent leur cursus de primaire, ce qui indique entre autres des problèmes de qualité des services proposés. Cette subvention doit soutenir le projet pour l'équité et le renforcement du système éducatif (PERSE) qui vise à améliorer l'accès à l'enseignement primaire dans 10 provinces (Nord-Kivu, le Sud-Kivu, l'Ituri, la Lomami, le Kasaï, le Kasaï Central, le Kasaï Oriental, le Kwilu, le Kongo Central et Kinshasa) et à renforcer les systèmes éducatifs de base ([ISS](#) 26/03/2021, [World Bank](#) 15/06/2020).

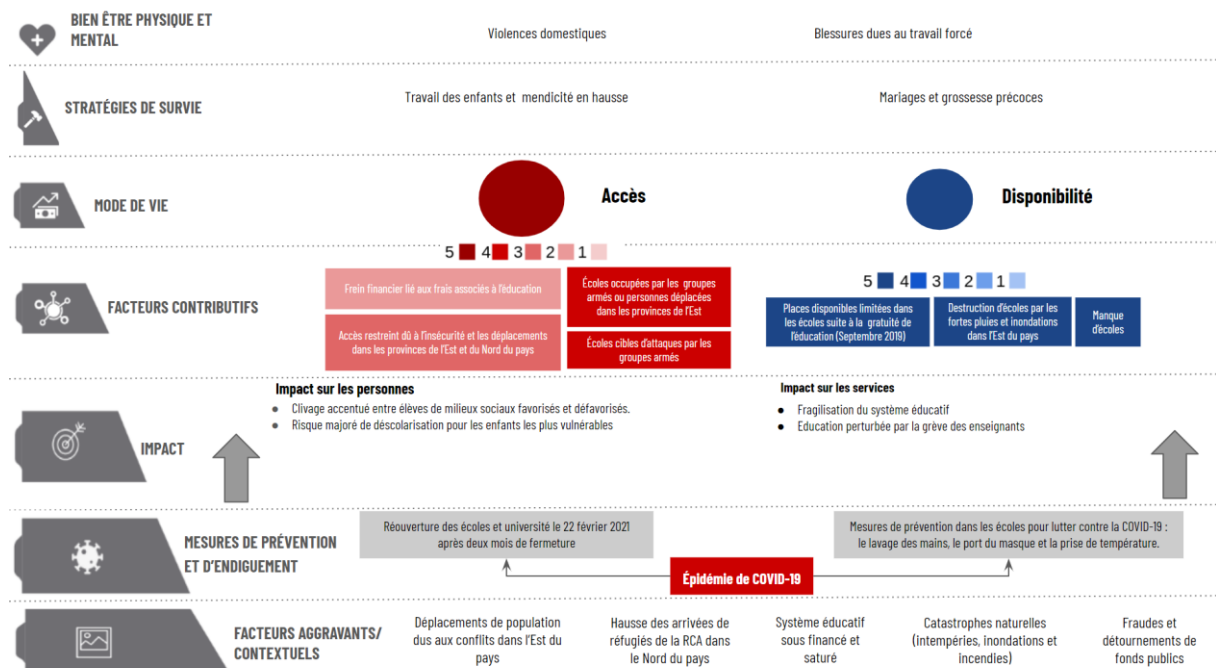
Des irrégularités ont été constatées dans les listes de paie des enseignants dans plusieurs provinces, impactant l'enveloppe de l'État réservée à la paie des enseignants. Actuellement, des actions sont en cours pour mettre un terme à ces fraudes. Un travail de régularisation du fichier de paie des enseignants a été entrepris. Au Kasaï, une délégation a été reçue pour une mission de régularisation fin mars. De plus, le gouvernement a demandé à la SECOPE de procéder à la désactivation des écoles ayant été créées avec de faux arrêtés du Ministre de l'Enseignement Primaire, Secondaire et Technique (EPST) ou ayant des données d'identifications irrégulières au niveau de leur personnel ainsi que des doublons. Cela affecterait au moins 1000 établissements qui doivent être désactivées du système de paie ([zoomeco](#) 30/03/2021). Par ailleurs, plusieurs responsables dans le secteur de l'EPST ont été arrêtés et le Directeur général de la direction nationale du Service de Contrôle et Paie des Enseignants (SECOPE) a été condamné à 20 ans de travaux forcés ([zoomeco](#) 30/03/2021). Enfin, ne disposant pas de base de données numériques de ses fonctionnaires, l'État a appelé les administrations publiques à déclarer leurs travailleurs au ministère de la Fonction publique, ce qui va permettre une meilleure transparence ([rfi](#) 24/03/2021).

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. Une désagrégation par sexe est manquante au regard de ces violences et traumatismes mais aussi au regard de la baisse de fréquentation scolaire. 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 de données chiffrées pour le taux de scolarisation depuis les rentrées d'octobre 2020 et de février 2021.

Graphique 13. **Arbre à problème sectoriel - Éducation**



Abris et articles ménagers essentiels

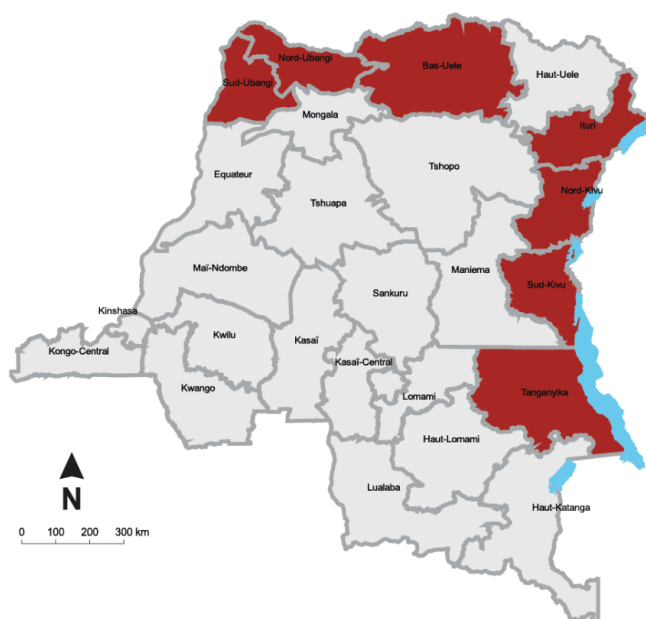


PRIORITÉS - ABRIS ET ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 ✨ Conflits, insécurité et attaque à l'Est de la RDC.
- 2 🚶 Nouveaux déplacements des populations et afflux des réfugiés centrafricains.

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- 1 🏠 Abris d'urgence pour nouveaux arrivants
- 2 🏠 Logements sécurisés
- 3 🧼 Articles hygiéniques et sanitaires
- 4 🍲 Articles ménagers et de cuisson
- 5 🛏 Vêtements, support de couchage et literie

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 ♿ Personnes en situation de handicap
- 2 🧒 Enfants non accompagnés et isolés
- 3 🧒 Enfants chefs de ménages
- 4 🛏 Supports de couchage et literies

Groupes vulnérables

- 1 🚶 Personnes en déplacement prolongé
- 2 🚶 Personnes en déplacement multiples
- 3 👥 Minorités ethniques (Twa)

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

Les informations recueillies sont ici principalement à titre indicatif puisqu'elles abordent des dimensions locales et que nous n'avons pas d'éléments permettant de généraliser ces données. Il manque également des informations sur le type de logements, sur les loyers, sur la densité de population, sur les conditions de vie et d'achats de biens ainsi que sur les matériaux utilisés.

Les régions situées à l'Est du pays (Nord-Kivu, Ituri, Sud-Kivu, Tanganyika) et les régions frontalières à la Centrafrique (Nord-Ubangi, Sud-Ubangi et Bas-Uele) concentrent une grande partie des populations déplacées qui sont particulièrement affectées par des conditions d'habitation précaires et souffrent de la destruction ou de la perte de leurs articles ménagers essentiels ([OCHA 31/12/2020](#)).

Dans certaines familles d'accueil, des phénomènes de surpeuplement sont rapportés, notamment en raison du nombre de ménages accueillis au sein d'une seule famille ([OCHA 31/01/2021](#)). Ce surpeuplement se traduit par plusieurs familles des déplacés internes partageant un même logement et des conditions de vie désastreuses, notamment dans les régions frontalières accueillant des réfugiés centrafricains dans le cadre des opérations de relocalisation tenues par le HCR ([UNHCR 02/03/2021](#)). Les nouveaux arrivants (réfugiés centrafricains et régions de l'Est) n'ont accès qu'à des logements d'urgence précaires où ils sont exposés à l'insécurité et aux intempéries avec un accès limité aux matériaux de construction durables ([HEKS/EPER 10/10/2020](#)). Ils sont accueillis en famille d'accueil, ce qui exerce une pression supplémentaire sur les communautés hôtes ([UNCHR 19/03/2021](#), [UNHCR 12/03/2021](#)). Lors des différentes crises qui affectent les populations déplacées, celles-ci se déplacent et perdent alors leurs articles ménagers essentiels. Pour les déplacés en familles d'accueil, ceux-ci empruntent à leurs

hôtes lesdits articles, ce qui peut créer des tensions entre les communautés ou une usure rapide des biens des familles d'accueil. La promiscuité, la précarité des conditions de logement et un accès limité des personnes déplacées aux différents articles ménagers essentiels et aux infrastructures sanitaires rendent particulièrement complexe le respect des mesures sanitaires pour la lutte contre la COVID-19 et accentuent les risques de contaminations et d'épidémie ([GHSP 24/11/2020](#)).

Dans le Sud-Kivu et le Tanganyika, les enquêtes REACH du mois de mars 2021 ont confirmé la tendance pour les populations déplacées internes et retournées de recourir au logement en famille d'accueil et/ou en logement loué ou prêté suivi du logement en site spontanés ([REACH 17/03/2021](#), [REACH 17/03/2021](#)). Pour les PDI et/ou retournés vivant en famille d'accueil, dans le Sud-Kivu le logement d'urgence (non durable) reste le plus reporté, ce qui illustre la vulnérabilité partagée des populations déplacées et communautés hôtes en termes de logement.

Des tensions exacerbées par l'occupation de logements vacants

En mars, les données récoltées ont fait état du phénomène d'occupation dans le territoire de Nyunzu au Tanganyika, des habitations abandonnées par les personnes déplacées par les retournés, notamment les retournés twas. Ces occupations renforcent des risques de tensions et de cristallisation des conflits ethniques, sur lesquels le foncier est un enjeu central, notamment entre les Twas et Bantous. Selon l'OCHA et sur des données couvrant la période du 05 au 15 mars 2021, dans le territoire de Nyunzu (pour lequel la situation s'est dégradée depuis février 2021 suite à des attaques armées contre les populations civiles ayant entraîné plusieurs déplacements) sur l'axe Muhuya-Mokombo-Katemwe, 74% des retournés occupent des maisons appartenant à des familles en déplacement ([OCHA 15/03/2021](#)). Ce phénomène d'occupation est également mentionné dans la même zone géographique sur les retours des Twas, avec un phénomène

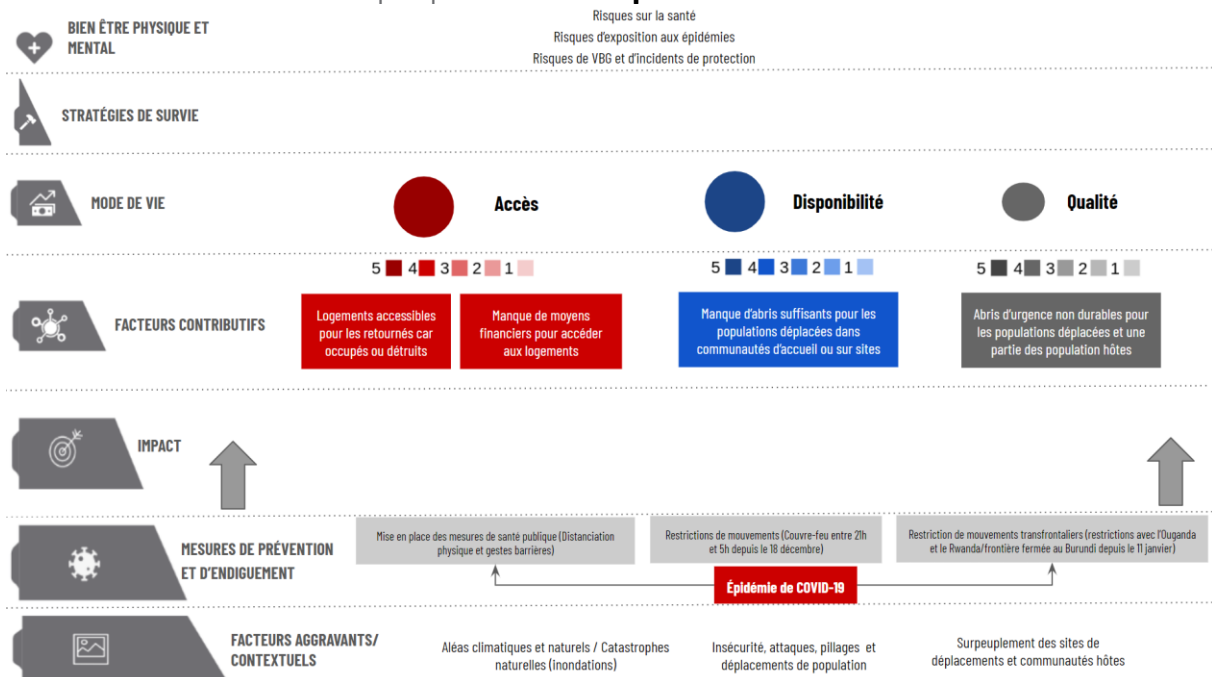
d'occupation des maisons abandonnées par des Bantous (Health Cluster 24/03/2021).

Informations manquantes

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. L'impact potentiel de la pandémie sur les loyers et les mécanismes d'adaptation que les populations mettent en place pour payer leur

loyer ou garder une habitation malgré cet impact ne sont pas présents dans les données récoltées. De plus, les informations disponibles se concentrent sur des zones particulières et sont difficilement généralisables, notamment les informations REACH qui représentent presque un tiers des données récoltées pour la période (55 entrées sur 163), et qui sont issus d'échantillonnages réduits et de méthodologie telle que celle dite des "zones de connaissance" avec des résultats à considérer comme indicatifs seulement.

Graphique 12. **Arbre à problèmes - Abris**



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 31 mars 2021, 249 documents de 70 sources différentes, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme [DEEP](#).

Manque de données quantitatives

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 Tanganyika et le Sud-Kivu récoltent respectivement 357, 212 et 208 entrées et sont les plus couvertes alors que le Mongala et le Tshuapa ne détiennent que 8 et 11 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. 18% des entrées sont relatives au secteur de la santé, 15% au secteur de la sécurité alimentaire, 11% au secteur de la protection, 9% au secteur des moyens de subsistance, 6% au secteur de l'éducation, 5% au secteur de l'agriculture, 3% au secteur EHA, 3% au secteur abris, 3% au secteur nutrition, 1% au secteur logistique.

La plupart des données collectées (56%) couvre la population affectée dans son ensemble alors que seules 6% des entrées

couvrent les personnes réfugiées, 3% les personnes déplacées dans leur ensemble, 3% les PDI, 2% les communautés hôtes, 3% les demandeurs d'asile et 2% les retournés. Les groupes à besoins spécifiques sont quant à eux très peu couverts puisque seules 8 entrées mentionnent les femmes enceintes ou allaitantes, 6 entrées les personnes porteuses de maladies chroniques, 5 entrées les personnes porteuses de handicap, 5 entrées les enfants non-accompagnés, 4 entrées les femmes cheffes de ménages et 3 entrées les enfants séparés. Les minorités et les personnes indigènes ne sont pas couvertes par les informations récoltées depuis le début du projet.

Manque de données qualitatives

Malgré le volume important de données récoltées depuis le début du projet, certaines informations demeurent incomplètes, restreignant la capacité des équipes à analyser la situation de façon exhaustive. Il s'avère ainsi que plusieurs chiffres sont restés introuvables (probablement inexistant pour certains), notamment des chiffres à l'échelle administrative, nationale ou gouvernementale. Les taux de chômage (de base et depuis la pandémie), la perte chiffrée d'emplois, la baisse de la production agricole en sont des exemples. Le manque de ces données ne permet pas d'appréhender l'évolution des tendances depuis le début de la pandémie.

De plus, des données sont manquantes quant à l'état des différents services (les marchés, les hôpitaux, les services nutritionnels, les services EHA, les services éducatifs depuis leur réouverture, les services administratifs, etc.). Ceci pourrait s'expliquer en partie par les restrictions de mouvement en vigueur dans le pays qui ont réduit l'action des acteurs humanitaires et mené à une diminution des monitorings et rapports administratifs. Les capacités fonctionnelles de ces services sont également peu documentées avec des

données datant souvent de plusieurs années (par exemple le dernier datant MICS de 2018 pour les données relatives à la nutrition, le dernier DHS de 2014 pour les données relatives à la santé).

La compréhension de l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur la population est restreinte. Cela est dû au manque de rapports faisant état des problèmes psychologiques de la population suite aux mesures gouvernementales et suite à la maladie elle-même. Les stratégies d'adaptation adoptées par la partie la plus vulnérable de la population sont documentées pour certains secteurs seulement (principalement la sécurité alimentaire) avec une baisse notable ces derniers mois et un lien qui reste globalement flou avec la COVID-19. Ceci ne permet donc pas d'approfondir les analyses.

Enfin, comme l'indique la désagrégation des entrées par groupes et provinces dans la section ci-dessus, les informations récoltées sont principalement liées à la situation du pays dans sa globalité. Il est donc difficile d'avoir un aperçu des conditions de vie dans

chaque province et pour chaque groupe affecté.

Évaluations de besoins

Entre le 1er et le 31 mars 2021, 23 rapports d'évaluation des besoins ont été collectés puis enregistrés dans le DEEP. Ces rapports couvraient majoritairement les personnes affectées dans leur ensemble (70%); les PDI (9%), les réfugiés (9%) et les déplacés dans leur ensemble (4%), les demandeurs d'asile (4%), les retournés (4%) et les communautés hôtes (4%). Par ailleurs, ces rapports contiennent des informations détaillées principalement sur les secteurs de la nutrition (48%), la sécurité alimentaire (39%), la protection (55%), la santé (45%), la nutrition (45%), l'éducation (45%), l'éducation (45%), les moyens de subsistance (35%), le secteur EHA (26%), le secteur de la santé (22%), le secteur abri (17%) et le secteur de l'éducation (13%). Les rapports d'ACF et de PRONAUT sont les plus nombreux puisqu'ils représentent chacun 26% du total des documents. Enfin, les rapports d'évaluations concernent prioritairement les provinces de l'Ituri, Nord-Kivu et du Sud-Kivu.

À 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. De plus, toutes les données enregistrées reçoivent des tags additionnels afin de désagréger les résultats sur la base d'autres catégories d'intérêt :

1. L'éditeur et le(s) auteur(s) de l'information

2. La date de publication de l'information/ de collecte de données et l'URL (quand disponible)
3. Les catégories et sous-catégories du cadre analytique auxquelles l'information appartient
4. Les secteurs et sous-secteurs auxquels l'information se rapporte
5. La localisation exacte de la zone géographique à laquelle l'information se réfère
6. Les groupes affectés auxquels l'information se rapporte (basés sur le profil humanitaire du pays, par exemple les personnes déplacées, les retournés, les migrants, etc.)
7. Les groupes démographiques auxquels l'information se réfère
8. Les groupes avec des besoins spécifiques auxquels l'information se réfère, par exemple les femmes cheffes de familles, les personnes porteuses de handicap, les personnes avec des maladies chroniques, LGBTI, etc.
9. L'évaluation de la fiabilité de la source d'information
10. L'évaluation de la sévérité des conditions humanitaires reportées
11. Le niveau de confidentialité (protégé ou non protégé)

Graphique 13. **IMMAP/DFS Secondary Data Analysis Framework**

Le recueil d'information structuré et consultable sur le DEEP, forme la base de l'analyse mensuelle. Les détails de l'information recueillie pour ce rapport sont disponibles ci-dessous :

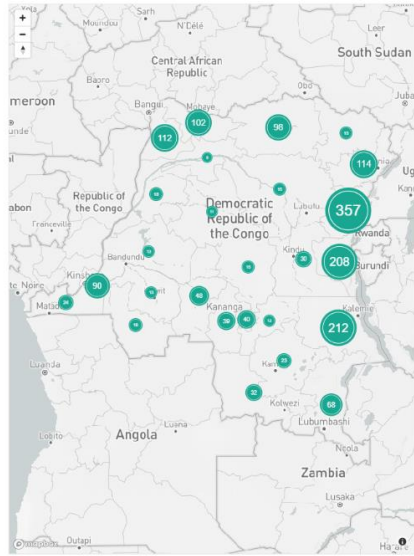
1. Context				2. Events/Shock/Ongoing Conditions				3. COVID-19 Containment related measures				4. Displacement				5. Casualties				6. Humanitarian Access				7. Communication and Information				8. Impact				9. Humanitarian Conditions				10. At Risk				11. Priorities				12. Capacities / Response				Analytical Outputs																																																										
Political	Security	Socio cultural	Demographic	Legal & policy	Economics	Infrastructure	Environment	Type & Characteristics	Drivers & Aggravating factors	Mitigating factors					Physical distancing	Movement restrictions	Public Health measures	Lockdowns	Type, #, %vmt	Push factors	Pull factors	Intentions	Local integration					Injured	Missing	Dead					Information channels and means	Information challenges	Information Needs					Access of affected population to assistance	Access of relief actors to the affected population	Security / physical constraints	People facing humanitarian access constraints					Information channels and means	Information challenges	Information Needs					Drivers & Aggravating factors	Impact on people	Impact on services and systems						Living standards	Coping mechanisms	Physical / mental wellbeing						People at risk/vulnerable								Priority needs (pop)	Priority needs (Hum.)	Priority interventions (pop)						Government & local authorities	International actors	National/local actors						Crisis impact:	Humanitarian profile, Affected people	Severity of humanitarian conditions: PIN by severity class; People at risk	Number of people at risk	Current and forecasted priority needs: Priority geo areas, Priority aff. groups, Priority sectors Etc.	Gaps in response: PIN Reached, PIN Covered, PIN not reached				

Graphique 14. **Informations récoltées pour la RDC sur le DEEP**

250 DOCUMENTS	1,800 ENTRIES	70 PUBLISHERS	35 NEEDS ASSESSMENTS	0 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	6 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	9 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	1 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS	20 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	215 OTHER DOCUMENTS
70 SOURCES		0 LOGOS	8 INGOs	11 UN AGENCIES	3 SECTOR CLUSTERS	0 DONORS	2 RCRC	4 GOVERNMENT BODIES	
9 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	20 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	13 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS	4 MULTI-SECTOR MONITORING	11 MULTI-SECTOR MONITORING	5 SINGLE-SECTOR MONITORING	0 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS	11 RAPID NEEDS ASSESSMENTS	4 IN-DEPTH NEEDS ASSESSMENTS	
28,355 INDIVIDUALS SURVEYED	12,239 HOUSEHOLDS SURVEYED	8,358 KEY INFORMANTS INTERVIEWED	0 FOCUS GROUP DISCUSSIONS	0 COMMUNITY GROUP DISCUSSIONS					

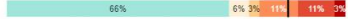
Summary

ENTRIES BY LOCATION

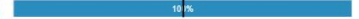


DATE RANGE
18 Feb 2021 - 31 Mar 2021

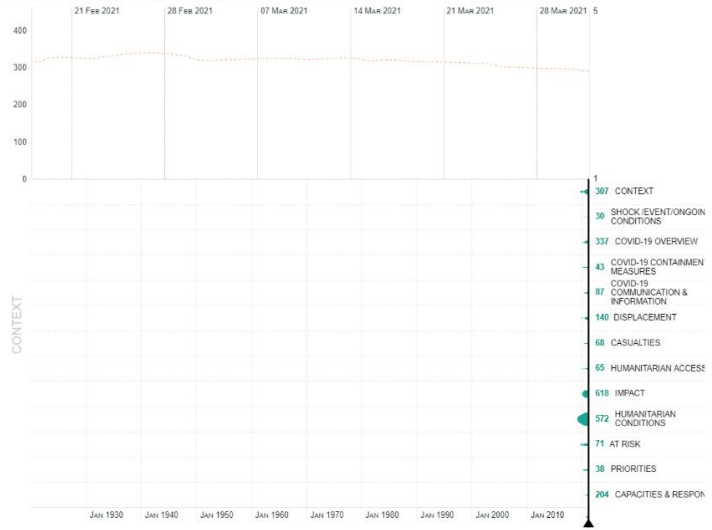
ENTRIES BY SEVERITY



ENTRIES BY RELIABILITY

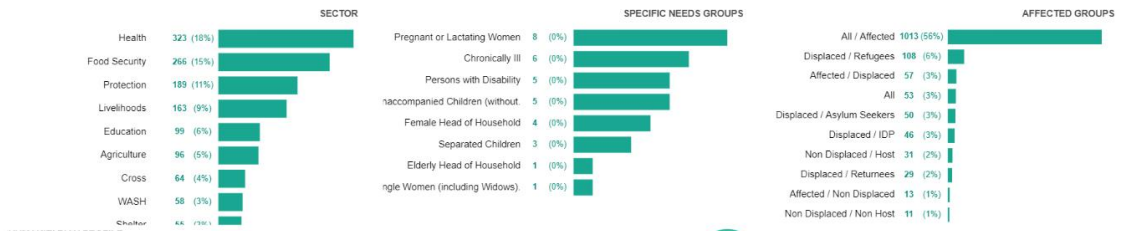


ENTRIES BY DATE AND BY SEVERITY

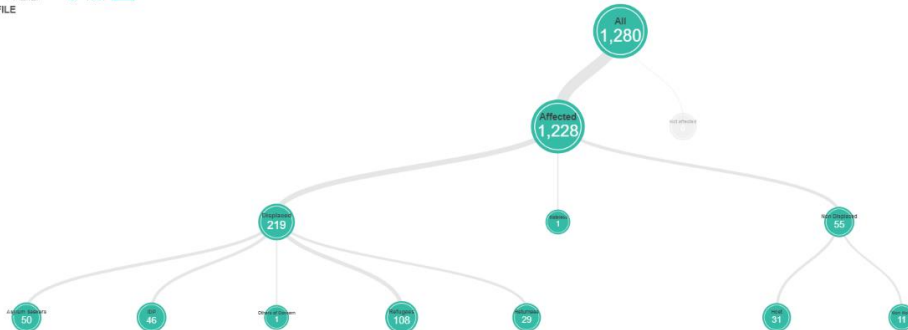


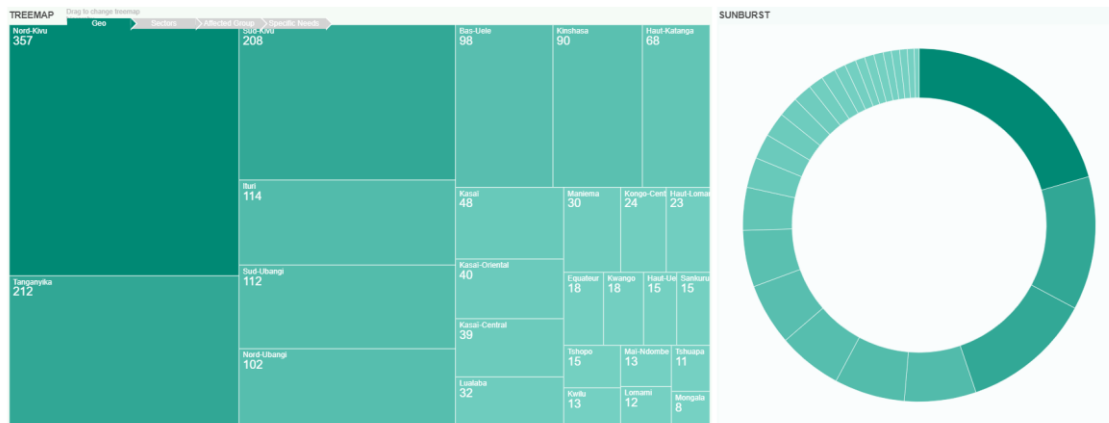
SECTORAL FRAMEWORK

	# of Entries	median severity	CROSS	FOOD SECURITY LIVELIHOODS	HEALTH	NUTRITION	WASH	SHELTER	EDUCATION	PROTECTION	AGRICULTURE	LOGISTICS	
TOTAL	1,088		64	266	163	323	46	58	55	99	189	96	17
IMPACTS 50													
Drivers/Aggravating Factors	378												
Impact on People	123												
Impact on System & Services	84												
Number of People Affected	37												
HUMANITARIAN CONDITIONS 55													
Living Standards	293												
Coping Mechanisms	26												
Physical & mental wellbeing	227												
Number of People in Need	28												
AT RISK 52													
People at risk / Vulnerable	52												
PRIORITIES 34													
Priority Needs (Pop)	7												
Priority Needs (Staff)	12												
Priority Interventions (Pop)	4												
Priority Interventions (Staff)	13												
CAPACITIES & RESPONSE 22													
Government & Local Authorities	70												
National & Local Actors	64												
International	189												

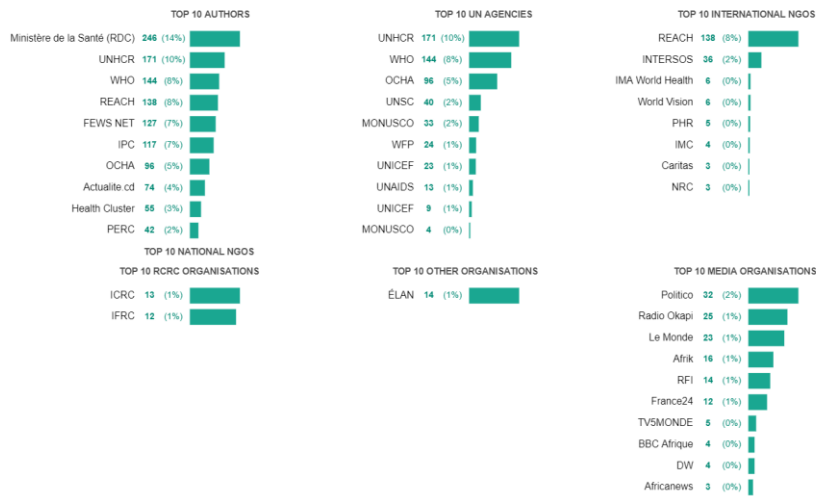


HUMANITARIAN PROFILE





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 conçue 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 leurs 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(finiaux), 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	Cadre d’analyse Analysis Canvas Accords de partage de données Modèle du rapport	SDR dossier Convention de dénomination	DEEP (SDAF) DEEP (Registre d’évaluation) Système de codage	Formulaire d’interprétation Black hat	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