



Main Implementing Partner



iMMAP/DFS COVID-19

Analyse de situation

Type de Crise : Épidémique

Période: Janvier 2021



RÉPUBLIQUE
DÉMOCRATIQUE DU CONGO

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.

Points essentiels

Cas confirmés	Décès	Tests
		
22.841 Cas confirmés au 31 janvier 2021	673 Décès au 31 janvier 2021	115.450 Tests réalisés au 31 janvier 2021
4993 Nouveaux cas en Janvier 2021	83 Nouveaux décès en Janvier 2021	17.674 Tests effectués en Janvier 2021
+28% Nouveaux cas par rapport à décembre 2020	-67% De décès par rapport à décembre 2020	+7% Tests réalisés par rapport à décembre 2020

Source des données: Gouvernement de RDC 31/01/2021

- Aperçu épidémiologique** : Depuis le début de la pandémie en mars 2020, la République Démocratique du Congo a enregistré un total de 22 841 personnes (et 1 cas probable non confirmé) contaminées par le virus de COVID-19. Parmi elles, on dénombre 673 personnes décédées. En Janvier 2021, le pays est toujours dans la phase 3 de l'épidémie (des flambées localisées commencent à fusionner, un ou plusieurs cas ou décès surviennent en dehors de la transmission connue, plusieurs générations dans les chaînes de transmission, des cas sont détectés parmi les cas de maladie respiratoire aiguë sévère), et ce depuis le 19 mai 2020 (AU 15/12/2020, AU 19/05/2020, AU 12/05/2020). Sur les 26 provinces du pays, 22 sont touchées par le virus. Kinshasa reste le foyer principal de l'épidémie avec 79,03% (18 052) des cas, suivie du Kongo-Central avec 6,15% (1405 cas) des cas et du Nord-Kivu avec 5,78% (1321 cas) des cas. Le pays a effectué à ce jour 115 450 tests (Gouvernement de RDC 31/01/2021).
- Mesures d'endiguement et de prévention** : Le premier cas de COVID-19 en République Démocratique du Congo a été identifié le 10 mars 2020 à Kinshasa : un individu de nationalité congolaise en provenance de la France. Le Ministre de la Santé a déclaré officiellement l'épidémie le jour même et a annoncé une série de mesures nationales pour lutter contre l'épidémie du COVID-19. Le risque d'une résurgence est présent et se matérialise par l'augmentation du nombre de cas enregistrés depuis le début du mois d'octobre 2020, avec une hausse notable au milieu du mois de décembre. Face à cette situation, le gouvernement a imposé, à partir du 18 décembre 2021, un couvre-feu à partir de 21 heures dans toute l'étendue de la RDC (Gouvernement de RDC). Depuis le début de la riposte à ce jour, le

gouvernement travaille avec l'appui de l'OMS et d'autres partenaires à l'amélioration de ses capacités de surveillance et de la prise en charge de l'épidémie.

- **Économie** : Les mesures gouvernementales prises en République Démocratique du Congo en réponse à la COVID-19 affectent l'économie à plusieurs niveaux. L'impact de la crise sur l'emploi et le revenu des ménages a aggravé la situation économique du pays, qui fait partie des plus pauvres au monde (classé 179^{ème} sur 189 pays selon l'IDH de 2018). La croissance du PIB a connu une baisse de 1,7% au cours de l'année 2020 contre la chute de 2,2% prévue par le FMI. De plus, l'inflation a augmenté de façon continue depuis le début de la crise sanitaire et ce jusqu'en novembre, avant de se stabiliser et d'atteindre 15% en janvier 2021. Le taux de change s'est également stabilisé après de fortes hausses en août puis en octobre. Ces stabilisations sont en partie dues au plan de sauvegarde du gouvernement qui s'appuie sur une aide internationale qui a pu combler entièrement son déficit budgétaire.
- **Sécurité** : Depuis le début de l'année 2020, la situation sécuritaire se détériore en République Démocratique du Congo avec des conflits armés qui perdurent, notamment dans les régions du Nord, Nord-Est et de l'Est. Les groupes de populations les plus affectés par les conflits sont les retournés, puis les déplacés internes, les réfugiés et les communautés hôtes et résidents ensuite. Il a été également observé une présence particulièrement forte des groupes armés dans les régions du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri jusqu'en décembre 2020. La présence des groupes armés entraînant de très fortes vagues de violences et d'exactions contre la population a provoqué des déplacements massifs.
- **Accès humanitaire** : L'accès des acteurs humanitaires aux personnes dans le besoin en République Démocratique du Congo continue d'être limité à la fois par l'action du gouvernement, 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 des humanitaires en 2020 ont provoqué la mort de 10 personnes et l'enlèvement de 42 autres. La présence de mines et d'explosifs complique davantage l'accès à certaines régions, déjà entravées par des routes impraticables .
- **Information et communication** : Depuis le début de la pandémie, des campagnes de sensibilisation à la COVID-19 ont été quotidiennement organisées auprès des communautés et diffusées à la radio, la télévision, dans les médias et sur les réseaux sociaux. Malgré cela, la désinformation reste largement répandue, principalement sur les réseaux sociaux, où elle prend rapidement de l'ampleur. Les messages du gouvernement n'atteignent qu'une partie de la population avec des communautés rurales ayant plus de difficultés à obtenir de l'information à cause de l'accès réduit aux services mobiles et télévisuels. Les femmes semblent également rencontrer une inégalité d'accès à l'information.
- **Moyens de subsistance** : Malgré la levée progressive des mesures de restriction et la réouverture des frontières début août, l'économie du pays peine à reprendre son souffle, impactant directement les conditions de vie des ménages. Le ralentissement des activités économiques a impacté tous les secteurs et tout particulièrement le commerce informel transfrontalier. Ce-dernier continue d'être fortement perturbé à cause des restrictions de mouvements encore en place avec l'Ouganda, le Rwanda et le Burundi et des exigences sanitaires strictes dans les frontières représentant un obstacle majeur pour les commerçants dans les provinces d'Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu. De plus, la production, la commercialisation ainsi que la demande des biens et services ont été gravement touchées par les mesures de restrictions pendant le premier semestre 2020, notamment à Kinshasa. Les distributions alimentaires et les transferts monétaires effectués par les humanitaires vers les ménages ont été également réduits depuis le début de l'épidémie du fait des restrictions gouvernementales tel que le couvre-feu et des précautions prises par les acteurs humanitaires afin de réduire les risques de

contamination. Ceci risque d'aggraver la situation humanitaire des populations ayant le plus souffert les effets de la crise sanitaire en 2021.

- **Sécurité alimentaire** : La pandémie de COVID-19 a aggravé la crise alimentaire préexistante dans le pays. La fluctuation des prix des denrées alimentaires et les perturbations de la chaîne d'approvisionnement de certains produits se superposent à la baisse du pouvoir d'achat des ménages. Selon l'Integrated Phase Classification (IPC), le nombre de personnes en insécurité alimentaire aurait augmenté de 40% entre juillet-décembre 2019 comparé à la même période en 2020. Ceci peut s'expliquer par l'accès réduit des ménages aux marchés et aux denrées alimentaires suite aux restrictions de mouvement et à la perte du pouvoir d'achat des individus. Le secteur agricole a pâti particulièrement du conflit et des inondations au Nord-Kivu et Sud-Kivu, entravant d'autant plus l'approvisionnement des marchés et donc des ménages. En novembre 2020, les provinces classées en situation de crise et d'urgence (IPC 3 -4) étaient celles de l'Ituri, Nord-Kivu, Sud Kivu, Tanganyika, Kasai Central, Kasai Oriental et Haut-Lomami.
- **Agriculture** : Dans un pays où 62% de la population en âge de travailler dépend de l'agriculture, les mesures restrictives prises face à la COVID-19 pendant la période mars-avril 2020 ont perturbé le déroulement des activités agricoles et entraîné une baisse de revenus des ménages agro-pastoraux. Si l'impact pour la période actuelle n'est pas connu, la fluctuation des prix des denrées alimentaires sur les marchés montrent néanmoins des problèmes de production ou au moins d'acheminement des produits. En effet, beaucoup ont rencontré des difficultés à écouler leurs produits. Les limitations des mouvements transfrontaliers et nationaux ont réduit la disponibilité et l'accessibilité des intrants et du matériel agricole, aggravant les difficultés d'accès préexistantes des ménages pauvres et menaçant leurs moyens d'existence. Enfin, le contexte sécuritaire, les déplacements, les aléas climatiques ainsi que l'état de grande dégradation des routes aggravent les difficultés du secteur agricole en compliquant l'acheminement des produits et l'accès aux terres, et en endommageant les cultures.
- **Nutrition** : La pandémie de COVID-19 a entraîné une augmentation des cas de malnutrition aiguë de 23% entre 2019 et 2020, le nombre de personnes malnutries passant de 4,6 à 5,8 millions. Les provinces des Kasaïs, de l'Equateur, de l'Ituri, de la Tshopo, du Haut et du Bas-Uélé, du Tanganyika et du Sud-Kivu sont les plus affectées. L'épidémie de COVID-19 a impacté les revenus des ménages et les marchés alimentaires ce qui a à la fois limité la capacité des ménages à accéder à des aliments nutritifs variés et à assurer la régularité des repas. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes sont particulièrement touchées par ces problématiques. Au troisième trimestre de 2020, la reprise du commerce transfrontalier a permis une stabilisation des marchés alimentaires et une légère amélioration de la situation nutritive dans certaines provinces comme le Nord-Kivu.
- **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, un manque du personnel de santé et des équipements et une grève des agents de la riposte qui dure depuis déjà presque 7 mois. 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 une recrudescence des décès liés au manque de soins.
- **Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)** : La pandémie de COVID-19 a entraîné une pression supplémentaire sur des services d'eau hygiène et assainissement déjà particulièrement fragiles en RDC. Bien que le pays bénéficie de la plus grande superficie d'eau en Afrique, l'accès à l'eau pour la

population reste problématique. Ainsi, l'accès à l'eau potable, à des installations sanitaires mais aussi à des produits d'hygiène demeure restreint, surtout dans les milieux ruraux et chez les ménages les plus pauvres. Pourtant, cet accès est essentiel afin de limiter la diffusion de maladies hydriques au sein de la population. En effet, la récurrence de ces maladies est accentuée par l'adoption de mécanismes d'adaptation par les individus avec notamment la consommation d'eaux non surveillées voire non potables. La mise en place des gestes barrières et des mesures d'hygiène pour contrer la propagation du virus Sars-Cov-2, ont accentué les besoins en eau et produits d'hygiène et mis une pression supplémentaire sur des infrastructures en partie défectueuses.

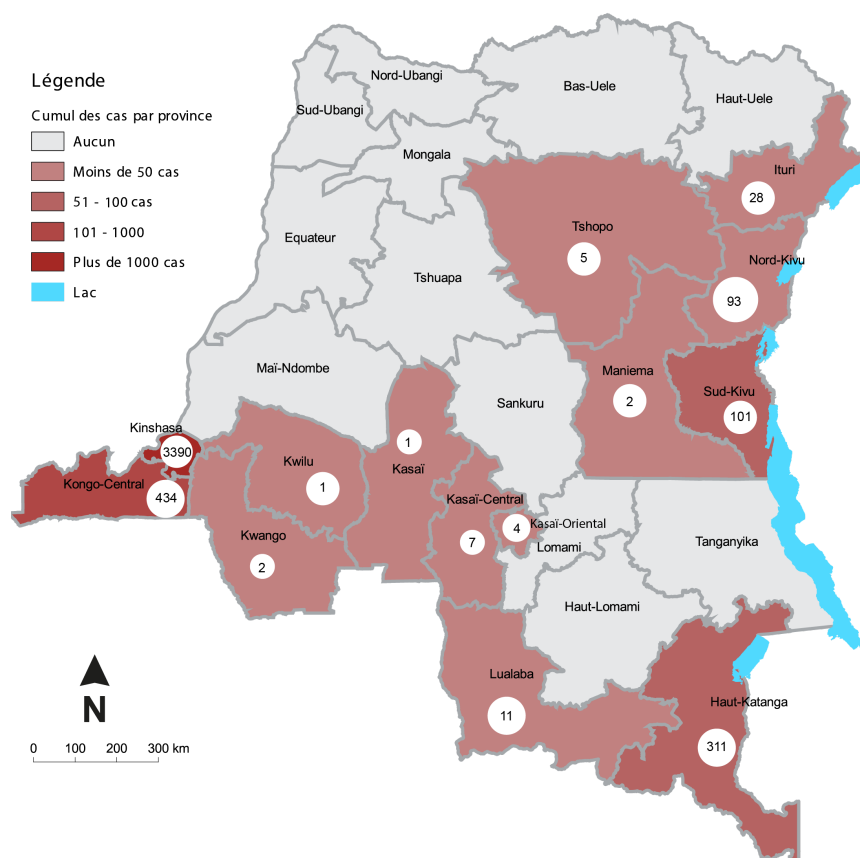
- **Abris et articles ménagers essentiels (AME)** : La pandémie de COVID-19 semble avoir eu un impact assez limité sur le secteur. Peu d'informations sont disponibles sur le logement, les services liés au logement (eau, électricité, gaz, combustibles...), les AME ou encore les ressources de construction; il est donc complexe de mesurer l'impact de la pandémie sur le secteur. Les impacts mesurables sur la population en termes d'abris et AME sont principalement dus aux conflits armés dans l'Est du pays et aux fortes inondations qui ont eu lieu lors de la saison des pluies (d'avril à novembre), détruisant un nombre important d'habitations et privant les populations d'accès à leurs terres et champs. Les populations déplacées suite à ces phénomènes, vivant sur des sites d'accueil ou au sein de familles, sont particulièrement vulnérables et à risques en termes d'abris et AME. Elles vivent souvent dans des conditions de logement précaires, exacerbant une pression existante sur les communautés hôtes et renforçant la promiscuité à l'origine de risques pandémiques et d'insécurité.
- **Éducation** : Afin de faire face à la montée du nombre de cas positifs à la COVID-19 entre octobre et décembre, le gouvernement avait pris la décision de fermer les écoles à partir du 18 décembre 2020 pour des vacances anticipées. A la date du 31 janvier 2021, elles restent fermées et aucune date de réouverture n'a encore été confirmée. Après la reprise scolaire en octobre, dans des provinces telles que Sud-Kivu et Tanganyika, la fréquentation scolaire montrait une tendance à la baisse, particulièrement pour les filles de 12 à 17 ans, ce qui peut avoir un lien direct avec les mariages précoces ou les grossesses non désirées survenus pendant la fermeture des écoles. D'un point de vue général, la pandémie augmente les risques liés à la protection des enfants et exacerbe les difficultés des ménages à subvenir aux besoins des enfants.
- **Protection** : La crise de protection en RDC est antérieure à l'épidémie de COVID-19 et frappe en particulier les régions de l'Est. Les régions en proie aux conflits font état de conditions humanitaires complexes et connaissent de nombreux mouvements de populations à la fois internes et internationaux. La pandémie de COVID-19 et notamment les mesures sociales et de santé publique (MSSP) ont aggravé les conditions de vie de la population entraînant une précarisation des ménages, une hausse des violences au sein des foyers et des recours plus courants à des stratégies de survie négatives. Le pays connaît -en comparaison à l'année précédente- des incidents de protection plus nombreux, notamment concernant les violences basées sur le genre et la protection de l'enfance. Les cas de violences basées sur le genre (VBG) ont notamment augmenté de 86% entre janvier et septembre 2020 en comparaison à la même période de l'année précédente.

Table des matières

Points essentiels	3
Table des matières	7
Aperçu de l'épidémie de COVID-19	8
Mesures d'endiguement et de prévention de la COVID-19	11
Contexte - Économie	15
Contexte - Sécurité	16
Accès humanitaire	17
Information et communication autour de la COVID-19	18
ANALYSES SECTORIELLES	19
Moyens de subsistance	19
Agriculture	23
Sécurité alimentaire	27
Nutrition	29
Santé	33
Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)	38
Abris et articles ménagers essentiels	42
Education	46
Protection	51
Informations manquantes	55
A propos de ce rapport	56
Contact	62

Aperçu de l'épidémie de COVID-19

Graphique 1. **Cas confirmés par province / Janvier 2021**



Source des données: Gouvernement de RDC 31/01/2021

Cas de COVID-19

Continuité de l'augmentation du nombre de cas positifs au mois de janvier 2021

Depuis le début de la pandémie en mars 2020, la République Démocratique du Congo a enregistré un total de 22 841 personnes (dont 1 cas probable) contaminées par le virus de COVID-19. Le nombre de cas confirmés a augmenté de 28% entre le 31 décembre 2020 et le 31 janvier 2021 (Gouvernement de RDC 31/01/2021, Gouvernement de RDC 31/11/2020).

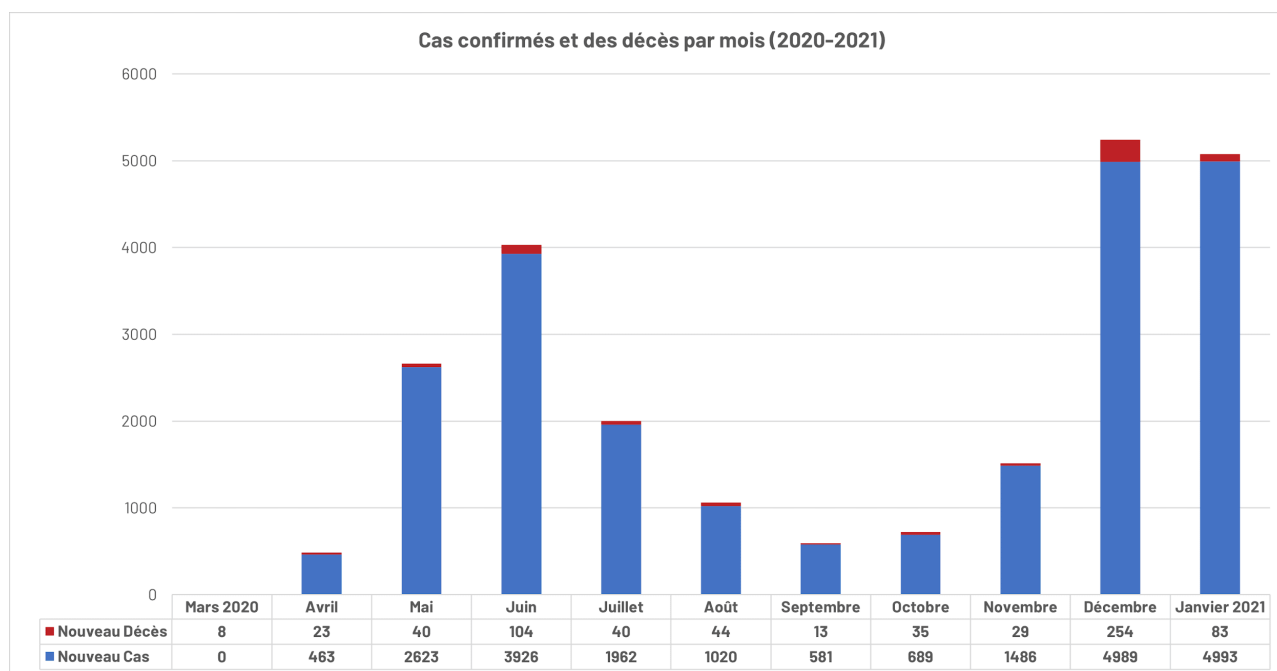
Le nombre de personnes guéries est passé à 15 033, soit un taux de guérison de 66 %, moins élevé qu'il y a un mois (82,4%) (Gouvernement de RDC 31/01/2021, Gouvernement de RDC 31/12/2020). Selon les informations qui ont pu être collectées, les personnes de sexe masculin sont les plus

touchées (64,2% à la fin du mois de janvier 2021). L'âge des personnes atteintes par le virus varie de 2 mois à 100 ans avec une médiane autour de 41 ans (Gouvernement de RDC 31/01/2021).

Par ailleurs, à la date du 31 janvier 2021, les professionnels de santé représentent 20,8% (501) des 2402 cas confirmés pour lesquels la profession a été renseignée dans 8 provinces du pays.

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

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



Source des données: Gouvernement de RDC 31/01/2021

Décès liés à la COVID-19

Le nombre de décès en baisse par rapport à décembre 2020

À la date du 31 janvier 2021, un cumul de 673 décès a été rapporté, soit une létalité globale de 2,9%, une réduction en comparaison avec celle du 31 décembre 2020 (3,3%). 83 décès ont été enregistrés en janvier 2021 contre 254 en décembre 2020 (Gouvernement de RDC 31/01/2021, Gouvernement de RDC 31/12/2020).

Les tendances observées les mois précédents

Selon les informations disponibles au 23 août, les femmes représentent 31% des cas confirmés,

mais seulement 23% des décès. Le profil des personnes décédées est largement influencé par l'âge (au-delà de 50 ans) et la présence de comorbidités en l'occurrence l'hypertension artérielle et le diabète (70% des patients décédés présentaient des comorbidités) (WHO 24/08/2020). Les informations relayées par l'OMS montrent que la majorité des décès cumulés jusqu'en décembre ont été enregistrés à Kinshasa avec un taux de 48%. Le Nord-Kivu et le Kongo-Central sont les deux provinces les plus affectées après Kinshasa avec des taux de 27% et de 9% respectivement.

Tests

Légère hausse du nombre de tests effectués en janvier 2021

Depuis le début des opérations, 115 450 échantillons ont été analysés pour détecter le SARS-CoV-2. Au total, 22 841 cas sont positifs (ainsi qu'un cas probable). En janvier 2021, on note une moyenne d'environ 570 échantillons analysés par jour, contre 470 pendant le mois de décembre

2020 (Gouvernement de RDC 31/01/2021, Gouvernement de RDC 31/12/2021).

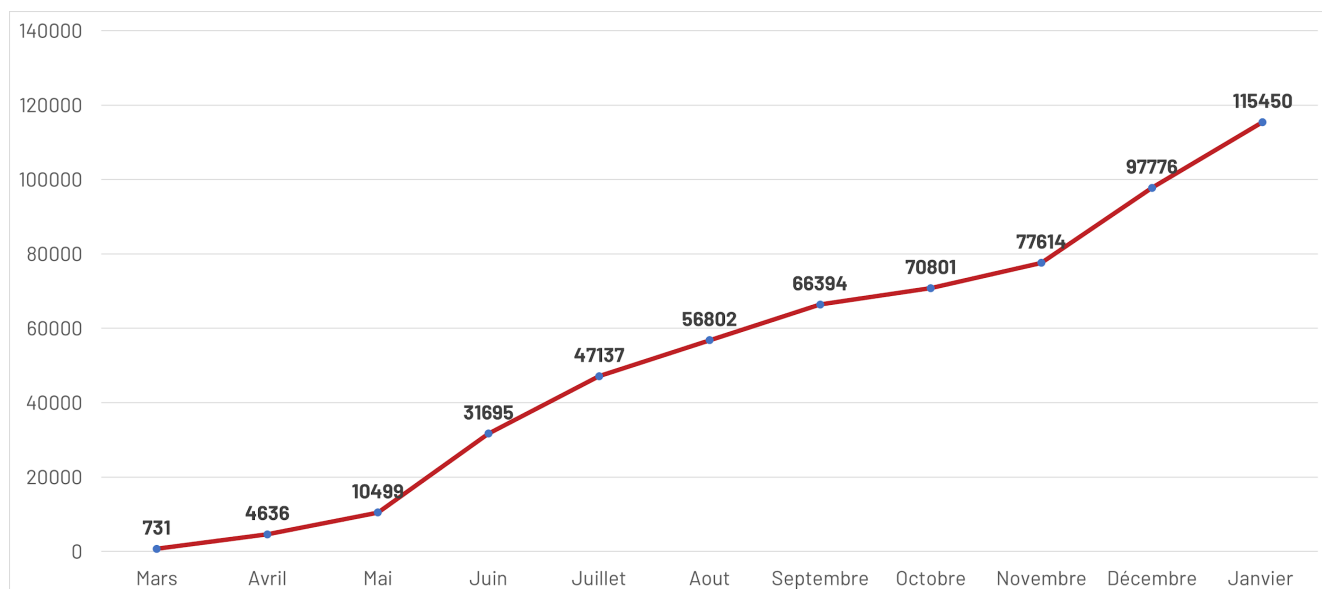
Par ailleurs, le test pour détecter le virus est gratuit pour tous en République Démocratique du Congo à l'exception des voyageurs pour lesquels le test coûte 30 dollars (US) (Gouvernement de RDC 31/01/2021).

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

Bien que les capacités de test aient été renforcées depuis le début de l'épidémie, elles restent limitées dans les provinces ne disposant pas de centre de test et la surveillance de l'épidémie reste complexe

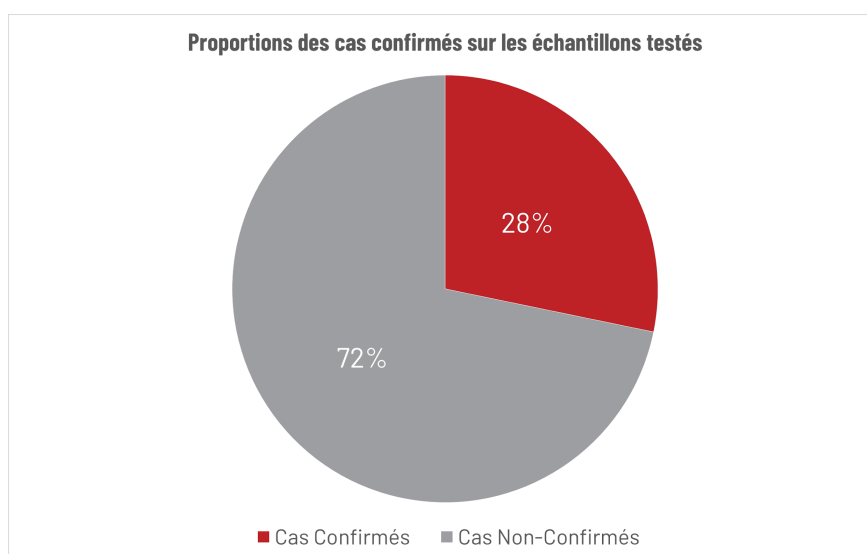
à l'échelle nationale. Cette situation ne permet pas d'avoir un aperçu global de la situation épidémiologique actuelle.

Graphique 3: **Cumul des tests réalisés au 31 Janvier 2021**



Source des données: Gouvernement de RDC 31/01/2021

Graphique 4: **Cas positifs sur les test réalisés, mois de Janvier 2021**



Source des données: Gouvernement de RDC 31/01/2021

Suivi des contacts

Amélioration du suivi des contacts et des voyageurs qui reste affaibli par la grève

A la date du 31 janvier 2021, 3934 contacts étaient en cours de suivi avec une moyenne de la proportion quotidienne de suivi de 91,5%. La grève du personnel de la riposte a eu un impact très négatif sur la la proportion des contacts vus et suivis par jour qui passe de 90% en décembre 2020 à 70,7% au mois de janvier 2021 (Ministère de la Santé (RDC) 06/12/2020,).

Mesures de distanciation physique

Reprise progressive des activités économiques, culturelles et éducatives en juillet et août.

Dès la fin juillet, les restrictions nationales mises en place en mars ont été progressivement levées. Les activités commerciales ainsi que les rassemblements, réunions et célébrations ont repris le 22 juillet. Début août, les marchés ont rouvert et les activités économiques ont redémarré (IPC 30/09/2020, INS 21/09/2020, INS 14/08/2020). Le 3 août, les écoles et certaines universités ont accueilli à nouveau les élèves, tout d'abord avec les classes de terminale, avant de fermer de nouveau le 18 décembre. Finalement, le 15 août les églises et lieux de culte ainsi que les discothèques, stades et salles de spectacle ont rouvert (Gouvernement de RDC 27/07/2020, RFI 18/12/2020).

Mesures restrictives en Janvier

En Janvier 2021, les dernières mesures prises par le gouvernement au mois de décembre 2020 pour

Hospitalisation

A la date du 31 janvier 2021, aucune donnée sur l'hospitalisation et suivi des voyageurs n'a été communiquée, en partie justifiée par la poursuite de la grève des agents de la riposte qui est à sa 174ème journée consécutive. (Gouvernement de RDC 31/01/2021).

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

répondre à la recrudescence du nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 restent en vigueur. A savoir la fermeture des écoles et universités et la suspension des activités culturelles pour une période indéterminée. Dans la même optique de contrer la propagation du virus, les cérémonies festives avec plus de 10 personnes sont interdites et les compétitions sportives se poursuivent à huis clos. (RFI 18/12/2020, Actualite.cd 16/12/2020).

Restrictions de mouvement

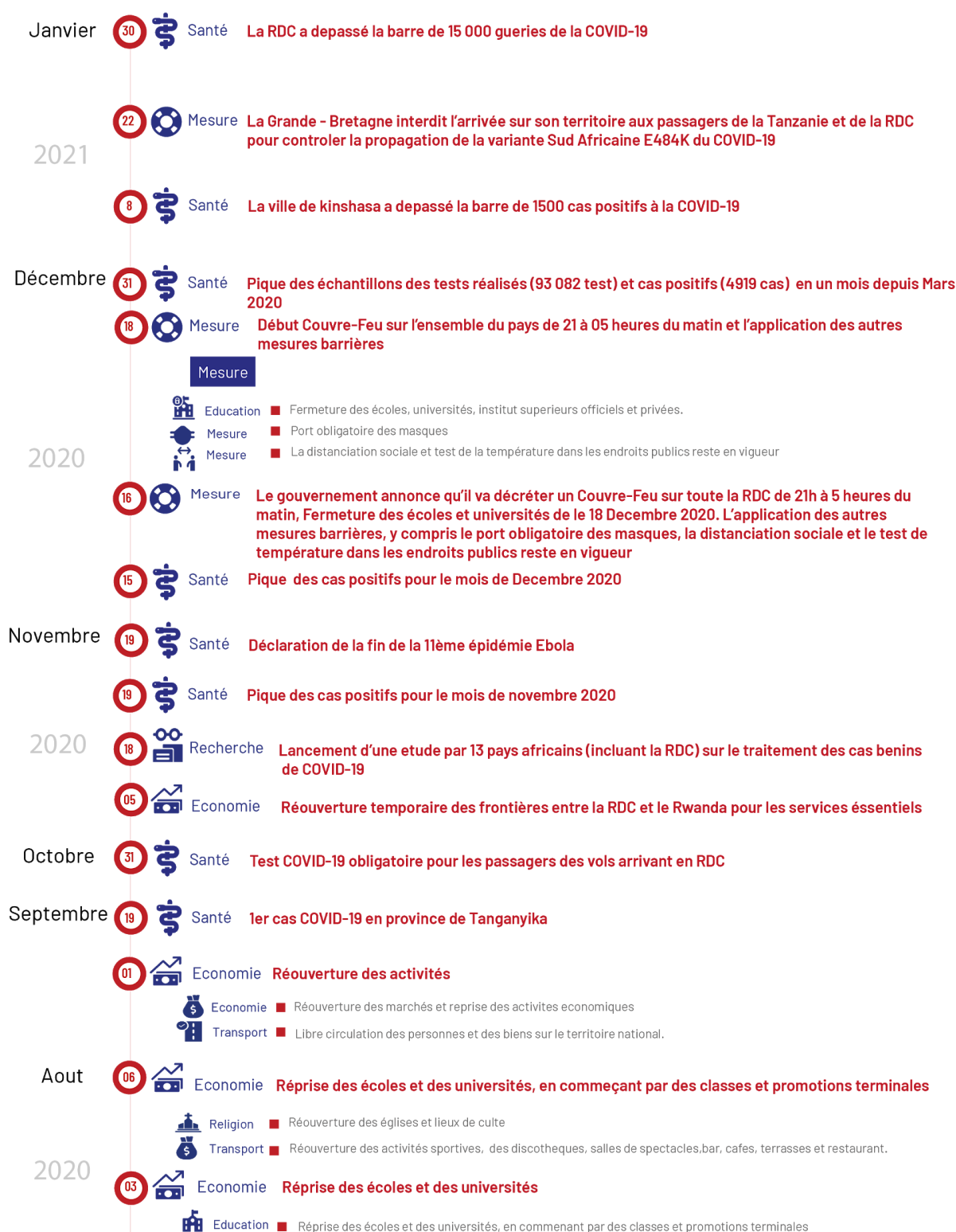
Couvre-feu

Le couvre-feu instauré par le gouvernement de 21h à 5h à partir du 18 décembre pour une durée indéterminée était toujours en vigueur au 31 Janvier 2021. La circulation sera soumise à une autorisation des autorités provinciales, sauf pour les personnes se trouvant dans des situations d'urgence sanitaire (RFI 22/12/2020, RFI 18/12/2020, Afrik 16/12/2020).

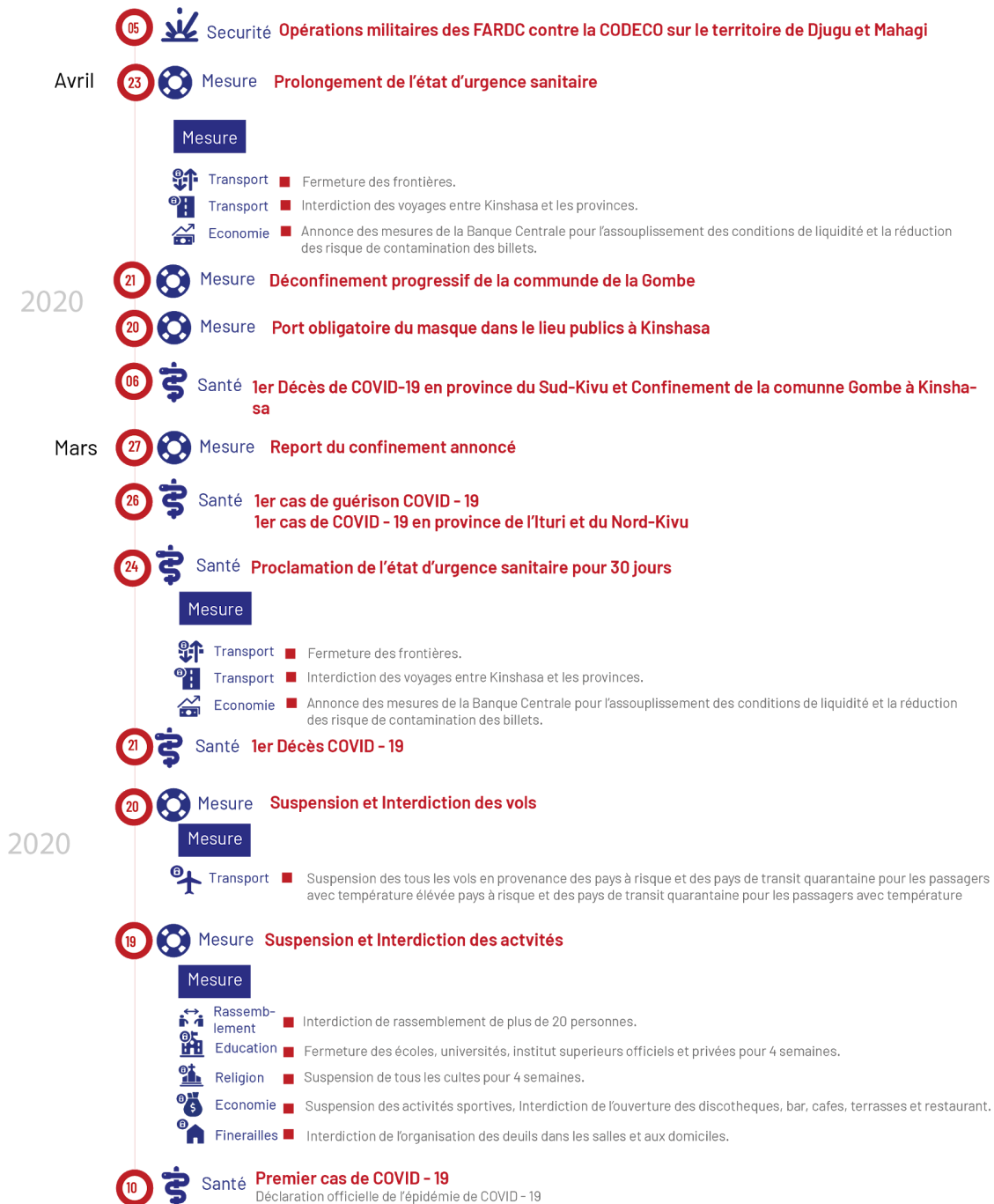
Graphique 5. **Frise chronologique depuis le début de l'épidémie en RD**

COVID-19 EN RD - CONGO

Mars - Décembre 2020







Contexte - Économie

Récession économique

Tous les secteurs d'activité ont été touchés par le ralentissement économique résultant des restrictions gouvernementales en réponse à la pandémie. L'augmentation des prix, la baisse des revenus, la diminution du taux de change face au dollar, et la baisse de l'accessibilité des transports sont des facteurs majeurs du ralentissement économique (OCHA 29/01/2021). Le taux de croissance du PIB a accusé un recul de 1,7% en 2020 contre 4,4% pour l'année précédente. Celui-ci demeure pourtant en deçà des projections du FMI qui prévoyait une chute de 2,2% du PIB (Congoindépendant 18/01/2021). Néanmoins, les exportations de cuivre et de cobalt - pour lesquels le pays est le plus grand producteur respectivement en Afrique et dans le monde - ont été en augmentation en 2020 de 0,80% par rapport à l'année 2019, tout comme leur production qui a été en hausse de 10% (Congoindépendant 18/01/2021, Gouvernement de RDC 13/01/2021).

L'inflation généralisée doucement maîtrisée, notamment par le pacte de stabilité

Alors qu'une forte inflation avait sévi dans le pays depuis la déclaration de la crise sanitaire en mars - notamment concernant les prix des denrées alimentaires-, celle-ci a connu une décélération dès septembre. En janvier, le taux d'inflation se situait à 15% (soit légèrement plus bas qu'en décembre) contre un objectif de 7%.

Le Pacte de Stabilité Économique et Monétaire qui lie depuis plusieurs mois le Gouvernement de la République et la Banque Centrale du Congo (BCC) a permis un ralentissement de la dépréciation monétaire après un affaiblissement continu du franc congolais face au dollar américain depuis le début de l'année 2020, soit près de 15%

d'augmentation du taux du franc congolais face au dollars entre janvier 2020 et janvier 2021. Le mois de janvier 2021 a ainsi connu une très légère dépréciation du taux de change (Gouvernement de RDC 13/01/2021).

L'aide internationale au soutien de l'économie

La RDC a bénéficié de l'aide internationale de la Banque Africaine de Développement, du FMI et de la Banque Mondiale ainsi que de la suspension du service de la dette du pays par le Club de Paris, ce qui lui a permis de combler son déficit budgétaire qui s'élevait à 997 milliards de francs congolais (soit 5 milliards de dollars). La stratégie du gouvernement s'est basée sur le non-recours aux crédits budgétaires afin d'éviter la dépréciation monétaire et ses potentielles conséquences économiques (Congoindépendant 18/01/2021).

Un niveau de pauvreté qui risque d'augmenter

Le pays occupait en 2018 la 179ème place sur 189 en termes d'Indice de Développement Humain avec plus de la moitié des ménages en vulnérabilité économique (Gouvernement de RDC 16/07/2020). Les mesures prises par le Gouvernement pour prévenir la propagation de la COVID-19, telles que le confinement ou les restrictions de mouvements, ont de facto produit un effet sur l'emploi et donc sur le niveau de revenu des ménages congolais (INS 01/01/2021). La crise sanitaire exacerbe les difficultés financières des ménages, augmentant de ce fait le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté, dont le taux s'élevait déjà à 72% avant la crise (OCHA 01/01/2021).

Contexte - Sécurité

Une insécurité grandissante

En 2020, la situation sécuritaire en RDC s'est considérablement détériorée avec une multiplication par trois du nombre de civils tués par des groupes armés au premier semestre 2020 par rapport au premier semestre de l'année 2019 (MONUSCO 29/01/2021). Les régions du Nord et du Sud Kivu, de l'Ituri et du Tanganyika sont les plus affectées par la crise sécuritaire (Politico 21/01/2021, MONUSCO 29/01/2021, UNHCR 21/01/2021). Le territoire de Beni reste le plus touché par les incidents de protection sur l'année écoulée (MONUSCO 29/01/2021). Le mois de décembre ne fait pas exception puisqu'entre le 11 décembre 2020 et le 10 janvier 2021, les conflits ont engendré la mort de 150 personnes, avec une centaine de personnes blessées ou victimes d'enlèvements (OCHA 21/01/2021). Les principales causes de violations des droits humains et du droit international humanitaire demeurent les conflits armés, les conflits inter-communautaires et fonciers et une présence étatique faible (OCHA 01/01/2021). Les civils sont les premières victimes de ces conflits, les enfants étant particulièrement vulnérables et régulièrement utilisés par les groupes armés (OCHA 01/01/2021, UNICEF 01/01/2021). De plus, entre les mois de janvier et de septembre 2020, le niveau de pollution dû aux

restes d'engins explosifs (REG) et à la présence de mines a augmenté de 50%. Les zones les plus touchées sont les régions du Sud-Kivu, de l'Ituri et du Tanganyika (OCHA 01/01/2021). Les personnes déplacées peuvent être plus facilement victimes de ces mines terrestres (OCHA 01/01/2021).

Des conflits continus entre groupes armés et forces gouvernementales

Les conflits rassemblent des groupes armés et la Force Armée de la République Démocratique du Congo (FARDC). La Mission de l'Organisation des Nations Unies en République Démocratique du Congo (MONUSCO) est également présente dans le pays depuis 2010 pour tenter de contrer les violations de droits de l'Homme (OCHA 30/12/2019). L'identification des acteurs parties prenantes du conflit est complexe du fait de scissions, démobilisations, changements d'allégeances et créations fréquentes de nouveaux groupes armés qui se partagent les provinces en zones occupées. Si la plupart des attaques sont reportées comme étant perpétrées par des groupes armés, certains incidents de protection envers les civils sont du fait des militaires FARDC (MONUSCO 29/01/2021, INTERSOS 21/01/2021).

Accès humanitaire

Des attaques visant directement les acteurs humanitaires

Les acteurs humanitaires ont été pris pour cible lors de 383 incidents sécuritaires en 2020, soit une légère augmentation par rapport à l'année précédente (357 recensés en 2019), touchant aussi bien le personnel que les biens distribués, les convois et les infrastructures. Ces incidents ont provoqué la mort de 10 personnes, l'enlèvement de 42 et des blessures sur 19 ([OCHA](#) 29/01/2021). En janvier 2021, ce sont 24 incidents qui ont touché des acteurs humanitaires menant à un enlèvement ([NGO Safety](#) 31/01/2021). Les incidents de sécurité qui touchent les acteurs humanitaires limitent l'accès aux zones de conflits (Nord-Kivu, Ituri, Sud-Kivu et Tanganyika en particulier) et aux populations les plus vulnérables dans ces zones telles que les déplacés et celles en situation d'insécurité alimentaire.

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

Enfin, l'état général des infrastructures dans le pays, notamment du réseau routier, représente un obstacle pour le déplacement des acteurs humanitaires et l'accès aux populations dans le besoin. Ces infrastructures sont impactées par un manque d'investissement et d'entretien et par des dégâts liés aux conflits. Cette contrainte limite un accès direct des acteurs humanitaires qui doivent chercher des solutions annexes pour voyager et transporter des biens vers certaines provinces ([PIN](#) 15/01/2021). Les inondations et les glissements de terrain sont des problématiques additionnelles qui aggravent l'état des routes et des

infrastructures et restreint davantage l'accès ([OCHA](#) 01/01/2021).

Les activités humanitaires sous contrainte suite aux restrictions gouvernementales

Les travailleurs humanitaires font face à des contraintes d'ordre administratif dues à la pandémie de COVID-19. En effet, les retards dans le processus d'enregistrement des ONG, des délivrances de permis de projets, constituent des obstacles à l'accès humanitaire ([OCHA](#) 01/01/2021). Aussi, sur le terrain, des restrictions de mouvements ont été imposées à cause de la pandémie, et le personnel ainsi que les biens humanitaires ont vu leur circulation restreinte, ce qui a empêché le bon déroulement de leurs opérations ([OCHA](#) 01/01/2021).

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

Accéder à l'aide humanitaire est un enjeu central pour les populations dans le besoin et notamment pour les groupes vulnérables. Les groupes faisant face aux contraintes les plus importantes sont les populations vivant dans les zones de conflit et notamment les populations déplacées suite aux violences. En janvier, plus de 10 000 personnes en provenance de la République Centrafricaine, ont eu des problèmes d'accès à l'aide humanitaire une fois installés dans des zones reculées de la province du Sud-Ubangi ([UNHCR](#) 06/01/2021).

Information et communication autour de la COVID-19

Des campagnes gouvernementales de prévention régulières

Le gouvernement transmet des messages de prévention et de sensibilisation sur la circulation du COVID-19 via le ministère de la santé et ses campagnes de prévention. Les bulletins épidémiologiques publiés par le gouvernement et détaillant les actions de sensibilisation ont été suspendus depuis la mi-décembre, ne permettant pas de connaître le suivi des campagnes gouvernementales.

Les messages diffusés par le gouvernement n'atteignent qu'une partie limitée de la population et de nombreuses personnes restent avec peu ou pas d'informations sur la pandémie de COVID-19 et les mesures mises en place. La couverture du réseau de téléphonie mobile et internet est limitée (seuls 36% des habitants ont accès aux services mobiles et moins de 15% ont accès à internet) en RDC ([QCHA 30/12/2019](#), [Le Temps 22/07/2020](#)).

De plus, une inégalité de l'accès à l'information entre hommes et femmes a été rapportée ([Care 21/12/2020](#)). Pour cause, les femmes n'assistent pas aux réunions d'information sur la COVID-19 faute de temps, ont moins accès aux téléphones

mobiles que les hommes et ont des connaissances limitées en termes de procédure à suivre en cas de contact avec une personne positive ([UNICEF 17/12/2020](#), [Care 21/12/2020](#)).

L'influence des réseaux sociaux

La télévision et la radio, utilisés par le gouvernement, ont permis une diffusion massive des renseignements liés à la pandémie, la radio se plaçant comme l'outil le plus utilisé pour accéder à l'information dans le pays ([QCHA 01/01/2021](#)). Les réseaux sociaux sont également un canal d'information majeur ([UN News Service 03/12/2020](#)). Néanmoins, la désinformation continue d'être très répandue, notamment à travers les réseaux sociaux qui touchent une large audience. Durant leurs séances de sensibilisation à la COVID-19, les pouvoirs publics travaillent à relever les rumeurs sur la pandémie dont certaines remettent en cause l'existence même du virus. En effet, ces dernières poussent une partie de la population à ne pas adhérer aux mesures gouvernementales prises pour lutter contre le virus ([Ministère de la Santé \(RDC\) 06/12/2020](#), [Ministère de la Santé \(RDC\) 13/12/2020](#)).

ANALYSES SECTORIELLES

Moyens de subsistance

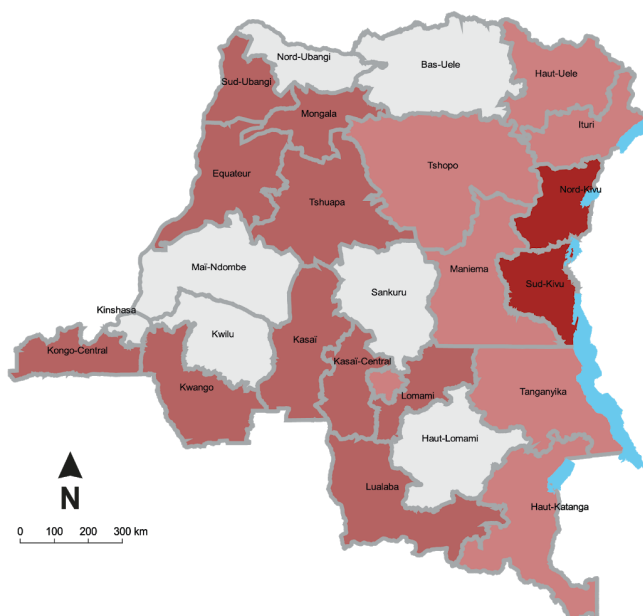


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DES MOYENS DE SUBSISTANCE

Facteurs aggravants et contextuels

- 1**  L'arrivée massive des réfugiés centrafricains en RDC en début janvier 2021 dans le Nord-Ubangi et Bas-Uele
- 2**  La situation sécuritaire dans l'Est de la RDC met en périls les activités agricoles et de commerces
- 3**  Les inondations ayant eu lieu en fin 2020 dans les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Groupes affectés prioritaires

- 1**  Déplacés
- 2**  Réfugiés
- 3**  Demandeurs d'asile
- 4**  Retournés
- 5**  Communautés hôtes

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1**  Femmes cheffes de ménage

Groupes Vulnérables

- 1**  Les femmes cheffes de ménage, particulièrement travaillant dans le secteur informel
- 2**  La population dépendant du commerce informel, notamment le commerce transfrontalier
- 3**  Déplacés
- 4**  Réfugiés
- 5**  Retournés
- 6**  Communautés hôtes

Besoins prioritaires

- 1**  Opportunités d'emploi
- 2**  Moyens financiers

Un accès limité aux ressources de base

Certains facteurs structurels tels que l'accès limité des populations à des services de base de qualité, l'insuffisance de politiques publiques de protection sociale et de développement envers les plus vulnérables ainsi que de profondes inégalités de genre se superposent aux problèmes engendrés par la crise sanitaire et économique. Ces problèmes fragilisent la capacité des ménages à répondre à leurs besoins ([OCHA 29/01/2021](#)).

L'accès aux services financiers électroniques demeure également limité dans le pays. Seulement 9 % de la population de Kinshasa utilise les services bancaires (banques et mobile money notamment) pour payer ses dépenses et recevoir des paiements. En effet, le manque de services de téléphonie mobile en dehors des centres urbains, la faible présence du système bancaire, la non-intégration des marchés, le manque de couverture par les prestataires de services financiers et l'insécurité constituent des facteurs déterminants de la situation ([INS 01/01/2021](#), [OCHA 29/01/2021](#)).

Une légère amélioration dans l'accès au marché du travail à Kinshasa

Les restrictions de mouvement et la crise économique qui a fait suite aux mesures gouvernementales ont réduit les activités économiques, menaçant le marché du travail et la majorité des emplois. La situation de l'emploi semble s'être améliorée à Kinshasa entre juin et octobre 2020 avec une reprise des activités génératrices de revenus. En effet, en octobre, 39 % des chefs des ménages interrogés par l'Institut National de la Statistique restaient incapables de mener à bien leurs activités génératrices de revenu en raison des effets encore visibles de la fermeture des frontières dans l'ensemble du pays, une baisse face au 50% rapportés en juin, (échantillon de 1596 ménages). Près de la totalité des ménages ont pu se rendre sur leurs lieux de travail en octobre contre seulement deux tiers en juin. Néanmoins, le manque d'opportunité professionnelle demeure la raison principale citée par les participants pour expliquer l'inactivité ([INS 21/09/2020](#), [INS 01/01/2021](#)). Aucune donnée récente n'a pu confirmer ces tendances.

Des entreprises encore en difficulté

La production, la commercialisation ainsi que la demande des biens et services ont été gravement touchés par l'épidémie et par les mesures de restrictions pendant le premier semestre 2020, notamment à Kinshasa où les entreprises ont le plus souffert de l'impact négatif sur leurs revenus. Cette tendance a continué en 2020. Selon l'enquête réalisée par Élan RDC sur les impacts de la COVID-19 sur les entreprises (échantillon de 200 entreprises), en novembre, 59% des entreprises ont déclaré une diminution de leurs revenus mensuels par rapport à la même période l'année dernière, contre 65% en octobre. Ainsi, 60% ont connu des retards ou des perturbations de la chaîne d'approvisionnement pendant la même période (contre 65 % en octobre). Finalement, 39% de ces entreprises ont déclaré avoir besoin du soutien du gouvernement pour faire face aux effets de la crise, mais seuls 2 % ont reçu un tel soutien ([Élan RDC 23/12/2020](#)). Le milieu de la culture ne fait pas exception avec une perte estimée à 44 milliards de dollars au deuxième trimestre 2020, impactant directement les artistes, les organisateurs d'événements et les opérateurs culturels ([CONGOACTU 09/01/2021](#)).

La COVID-19 a également eu des impacts sur la vie au sein des entreprises car elles ont dû s'adapter et mettre en place des mesures barrières contre le virus afin de protéger leurs employés. La réduction du personnel, la distribution de masques réutilisables et de solutions hydro alcooliques, la mise en place des points de lavage des mains et des points de prise de température, la mise en place des tests massifs ainsi que des programmes de sensibilisation et de formation aux gestes sanitaires ont été quelques unes des mesures observées depuis le début de l'épidémie ([Finacial Afrik 29/12/2020](#)).

Le secteur informel transfrontalier rencontre des obstacles supplémentaires

Bien que tous les secteurs de l'activité économique (primaire, secondaire, tertiaire) aient été touchés par ce ralentissement, c'est le secteur informel qui l'a été le plus. Le secteur informel transfrontalier est de surcroît affecté lourdement. Depuis le début

de la pandémie de COVID-19, la fermeture des frontières a restreint le passage vers et depuis les pays voisins tant aux personnes qu'aux marchandises. Le Rwanda a rouvert ses frontières depuis le 5 novembre dernier mais n'autorise que les représentants des petits commerçants regroupés en associations agréées à traverser la frontière ([FEWS NET](#) 29/12/2020). Le Burundi pour sa part a annoncé une nouvelle fermeture de ses frontières terrestres et maritimes à partir du 11 janvier ([La Libre Afrique](#) 11/01/2021). Des tests de dépistages obligatoires aux points d'entrée officiels ont été mis en place avec un coût de 30 à 60 dollars alors que le salaire médian s'élevait à 43 dollars par mois en 2019 selon la Banque Mondiale. Une quarantaine de 14 jours pour tous ceux qui traversent les frontières est également de mise. Les provinces de l'Ituri et de Nord-Kivu sont particulièrement affectées puisque le commerce informel avec l'Ouganda y constitue une part importante de l'économie locale. Il en est de même pour le Sud Kivu qui est frontalier du Rwanda et du Burundi ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 30/11/2020).

Des revenus directement impactés par les mesures d'endiguement

Malgré la levée de la majorité des mesures de restriction en juillet et août 2020, la baisse des revenus demeure un problème majeur pour une grande partie des ménages du pays. En effet, si l'activité économique a pu reprendre timidement, les mesures de prévention continuent d'impacter les ménages. Le nouveau couvre-feu mis en place entre 21h et 5h depuis le 18 décembre pourrait contribuer à la perte de revenus des ménages ([rfi](#) 18/12/2020). Cette mesure touche particulièrement les vendeurs dans les marchés, les petits vendeurs ambulants, les petits commerçants, les stations d'essence, les terrasses, bars, boîtes de nuits, restaurants modernes, les malewas, quado, etc. (beaucoup plus ceux qui commencent leurs activités à partir de 15 h) qui cumuleront de nouvelles pertes avec celles subies pendant les restrictions précédentes.

Selon une enquête du PNUD en novembre, 9 femmes sur 10 et 8 hommes sur 10 signalaient l'aggravation de leur situation financière depuis le début de l'épidémie ([UNICEF](#) 17/12/2020). La

fluctuation du taux de change et la baisse du volume des transferts internationaux ont été des effets additionnels de la crise sanitaire qui ont eu une influence sur le pouvoir d'achat des ménages avec une inflation de 15% des prix en janvier ([Le Monde](#) 29/10/2020). De plus, les distributions alimentaires et les transferts monétaires de la part des organisations humanitaires ont été fortement perturbés, réduisant de potentiels revenus pour les ménages ([OCHA](#) 29/01/2021).

L'incertitude concernant leur retour au travail ainsi que le manque de couverture sociale ont aggravé la vulnérabilité économique des ménages et particulièrement des ménages avec à leur tête des femmes travaillant dans le secteur informel. Ceci a exacerbé le sentiment d'anxiété d'une partie de la population ([Care](#) 21/12/2020).

Faire face aux finances en berne: les stratégies néfastes adoptées par les ménages

Alors que le PNUD estimait déjà que 72% de la population vivait sous le seuil de pauvreté avant la pandémie, la situation semble s'être aggravée depuis la pandémie et la riposte gouvernementale ([OCHA](#) 12/2019). Le manque d'emploi et de revenus a poussé une partie des ménages à adopter des stratégies de survie afin de subvenir à leurs besoins essentiels. Certains ménages se tournent ainsi vers l'achat à crédit, la vente de biens productifs ou mobiliers ([REACH](#) 06/01/2021, [WFP](#) 26/01/2021). Enfin, la sévérité des conditions financières et humaines peut pousser les individus à adopter des stratégies néfastes telles que les activités sexuelles transactionnelles des jeunes filles, en augmentation depuis la mise en place des premières mesures d'endiguement ([Protection Cluster](#) 25/01/2021).

La situation sécuritaire vectrice de risques

Avant même l'apparition de la pandémie et en parallèle à celle-ci, la situation sécuritaire dans la partie Est du pays a mis en péril les moyens de subsistance des ménages, principalement les activités agricoles et les commerces. Elle limite la capacité des ménages à subvenir à leurs besoins de base aggravant leurs vulnérabilités face à la crise sanitaire, notamment les populations

déplacées et réfugiées (FEWS NET 29/12/2020, OCHA 01/01/2021, MONUSCO 16/01/2021). Suite aux violences électorales en République Centrafricaine, les provinces du Nord-Ubangi et du Bas-Uélé ont vu arriver respectivement 60 000 et 15 000 réfugiés centrafricains, aggravant significativement la situation humanitaire dans cette zone du nord accueillant déjà des réfugiés centrafricains, et où les communautés hôtes manquent souvent de ressources pour répondre à leurs propres besoins (UNHCR 06/01/2021, OCHA 18/01/2021, FEWS NET 29/01/2021).

Les risques liés à la nouvelle vague de contamination

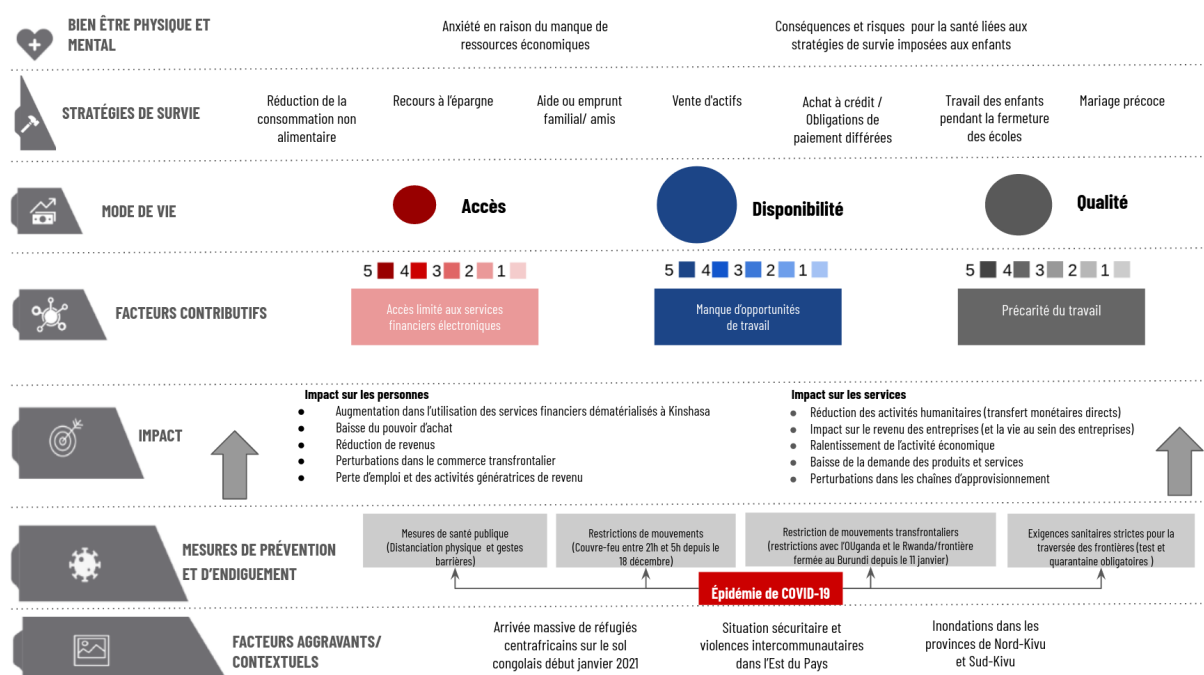
La nouvelle vague de contamination de la COVID-19 qui a engendré une augmentation du nombre de cas de 62% ces deux derniers mois a poussé le gouvernement à prendre de nouvelles mesures comme la fermeture des écoles. D'autres mesures pourraient suivre, ce qui pourrait détériorer encore

plus la situation économique et les moyens de subsistance des ménages (FEWS NET 29/12/2020, FEWS NET 29/01/2021).

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 face à cette perte de revenu. Le taux de chômage pré COVID-19 et actuel fait également partie des données non disponibles. Bien qu'un volume important d'informations ait pu être collecté pour la ville de Kinshasa et les provinces de l'est du pays, il manque des informations concernant le reste du pays en termes d'impact de l'épidémie sur les moyens de subsistance de la population. Peu d'informations collectées par groupes de populations ont pu être collectées.

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



Agriculture

Des difficultés préexistantes à la pandémie

Les effets de la COVID-19 s'ajoutent aux problèmes structurels de pauvreté et aux problèmes d'accès des ménages aux intrants et à la main d'œuvre. En effet, dans un pays où l'agriculture emploie 62% de la population en âge de travailler et 73% de la population rurale, des enquêtes dans plusieurs provinces relèvent que les difficultés des ménages agricoles ne se situent pas dans l'accès à la terre mais dans le manque de main d'œuvre et le manque de moyens financiers pour accéder aux intrants et matériel agricoles ([REACH Initiative 29/01/2021](#), [REACH Initiative 08/01/2021](#), [REACH Initiative 24/12/2020](#), [REACH Initiative 30/10/2020](#), [Gouvernement de la République Démocratique du Congo 16/07/2020](#)). Ainsi, une étude menée en juin dans le Kasai montre que si plus de 87% des 2 045 ménages interrogés possédaient des terres cultivables en 2020, 21% n'ont pas participé à la campagne agricole de la saison B entre janvier et mai 2020 en raison du manque de main d'œuvre (46%), du manque d'intrants (9%) et du manque de moyens financiers (8%) ([WFP 31/10/2020](#)). Dans le Tanganyika, le manque d'intrants et de matériel constituait le principal obstacle aux activités agricoles dans 91% des localités évaluées en décembre 2020 ([REACH Initiative 08/01/2021](#)). Ainsi, la pauvreté freine l'accès des ménages aux intrants et freine leur niveau de production ([Gouvernement de la République Démocratique du Congo 30/11/2020](#), [WFP 31/10/2020](#)). La possession de terres -élément intrinsèquement source de conflits dans le pays- ne garantit pas leur exploitation du fait des obstacles financiers des ménages, ce qui peut durablement affecter les moyens d'existence des ménages agricoles ([REACH Initiative 08/01/2021](#), [REACH Initiative 30/10/2020](#)). Toutefois, si le manque de main d'œuvre semble être un problème préexistant, on ignore dans quelle mesure la pandémie a pu affecter sa disponibilité.

Les capacités de travail des agriculteurs limitées par la pandémie

Les restrictions de mouvements -qu'ils soient transfrontaliers ou inter-provinciaux- ont eu un impact négatif sur la disponibilité et l'accessibilité des intrants agricoles (engrais, produits vétérinaires, outils, graines). En effet, les contraintes imposées aux passages des frontières ont compliqué l'accès des producteurs aux intrants qui proviennent essentiellement des pays voisins, accentuant de surcroît le déclin du commerce transfrontalier informel, déjà affecté par l'insécurité ([FAO 03/12/2020](#), [FEWS NET 31/08/2020](#)). Bien que la situation se soit améliorée après la levée de l'état d'urgence et la réouverture des frontières, les restrictions ont réduit les flux de produits agricoles avec la Zambie, le Rwanda et l'Ouganda ([FEWS NET 31/10/2020](#), [FEWS NET 31/08/2020](#)). La récente fermeture par le Burundi de ses frontières terrestres et maritimes -le 15 janvier 2021- pourrait d'autant plus impacter les échanges transfrontaliers ([La Libre Afrique 11/01/2021](#)).

Une baisse de la disponibilité en matériels et intrants agricoles a notamment été observée en octobre 2020 dans le Sud-Kivu et le Tanganyika ([FEWS NET 29/12/2020](#)). Cette situation, qui contribue entre autres à la rareté et à la hausse des prix des denrées alimentaires, pourrait affecter le niveau de production ([FAO 03/12/2020](#), [Ministère de la Santé 31/10/2020](#), [OCHA 11/08/2020](#)). Les difficultés d'approvisionnements en produits agricoles ont particulièrement concerné certaines zones des provinces Bas-Uele, Ituri et Haut-Uele où les restrictions s'ajoutaient au mauvais état des routes, aux inondations et à l'insécurité ([OCHA 11/08/2020](#)).

Des revenus en baisse et une autosuffisance alimentaire mise à mal

La pandémie de COVID-19 a affecté négativement les revenus et le pouvoir d'achat des ménages agricoles. En effet, au niveau national, la chute de revenus concernait en novembre plus de la moitié

des ménages dépendant de l'agriculture en 2020. De même, à Kinshasa, où le maraîchage, la pêche et l'élevage constituent l'activité de respectivement 80% et 20% des ménages, 66% des ménages ont vu leurs revenus décliner (FAO 20/11/2020). Cette situation, combinée à la récession économique, a entraîné une baisse de 30% du pouvoir d'achat des ménages agricoles à la fin de l'année 2020. Cette tendance devrait se poursuivre à moyen terme, notamment pour les ménages qui ont subi des pertes d'emplois (FEWS NET 31/10/2020). Les mesures restrictives ont également impacté la capacité des agriculteurs à accéder à leurs terres, exercer leurs activités et écouler leurs produits, un phénomène particulièrement visible au Sud Kivu qui a de plus pâti de la fermeture de la frontière rwandaise (Open Data RDC 25/11/2020). (Gouvernement de la République Démocratique du Congo 30/11/2020). On constate ainsi dans le Sud-Kivu et le Tanganyika que les activités d'agriculture, de pêche et d'élevage ont été fortement perturbées en octobre et novembre 2020 dans respectivement 99% et 83% des localités évaluées, même si l'impact exact de la COVID-19 dessus soit inconnu (REACH Initiative 10/12/2020, REACH Initiative 08/12/2020). Enfin, les difficultés d'accès aux champs limitent la capacité de certains ménages à se nourrir quotidiennement, réduisant notamment la fréquence des repas dans le site d'accueil de déplacés internes de Kikuku (Nord-Kivu) à 2 repas par jour (UNHCR 19/10/2020).

Face aux restrictions gouvernementales, des stratégies d'adaptation plus ou moins sévères

De manière générale, on manque de données sur les stratégies d'adaptation adoptées par la population face aux effets de la COVID-19 sur le secteur agricole. Les informations disponibles ne sont qu'indicatives étant donné l'échantillon réduit de personnes qu'elles concernent. Ainsi, face aux effets des restrictions de circulation, une étude réalisée auprès de 42 personnes –dont 28 femmes– dans le Sud-Kivu, à Kinshasa et le Nord-Kivu montre que certaines femmes agricultrices se sont adaptées en changeant de lieu de travail puisqu'elles ont reporté leurs activités sur des champs à proximité de leur

domicile. De même, celles dont la vente de produits maraîchers dépendait de l'approvisionnement transfrontalier ont concentré leurs activités à la cultivation des champs (échantillonnage de 42 personnes, dont 28 femmes) (CARE DRC 21/12/2020).

D'autre part, le recours de certains ménages agricoles à des stratégies irréversibles face aux crises, notamment la consommation des semences et la vente de leurs terres, pourrait avoir des répercussions négatives sur leur capacité de production et leurs moyens d'existence. Ainsi, dans la province du Kasai, une étude réalisée en juin 2020 sur 2 045 ménages montre que face aux chocs, 44% des ménages interrogés ont consommé leurs stocks de semences tandis que 7% ont vendu leurs terres en mai 2020 (échantillonnage de 2 045 ménages) (WFP 31/10/2020). Ces mécanismes d'adaptation sont dévastateurs pour les agriculteurs les plus pauvres.

L'insécurité, une menace constante pour les agriculteurs

La persistance de l'insécurité impacte fortement les activités agro-pastorales (REACH Initiative 29/01/2021, OCHA 01/01/2021, REACH Initiative 24/12/2020, WFP 21/12/2020). En effet, ce contexte restreint l'accès aux champs et aux marchés, engendre des dommages sur le matériel de production, occasionne des pertes de bétail et contraint certains ménages à fuir, les privant ainsi de leur principale source de revenus (Gouvernement de la République Démocratique du Congo 30/11/2020, REACH Initiative 20/11/2020, FEWS NET 31/10/2020). Cette situation affecte aussi bien les populations déplacées que non-déplacées, particulièrement dans le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, l'Ituri et le Kasai (OCHA 01/01/2021, Gouvernement de la République Démocratique du Congo 16/07/2020). Elle se traduit également par des retombées négatives sur la production agricole : dans les territoires de Beni (Nord-Kivu) et Djugu (Ituri) la production –déjà déficitaire depuis plusieurs années– a ainsi diminué en 2020 (WFP 31/10/2020, UNHCR 19/10/2020, FEWS NET 30/10/2020). À Beni, les surfaces cultivées en 2020 ont notamment chuté de 30%. Cette performance témoigne aussi de la

baisse du nombre de ménages agricoles puisque dans ce territoire, celui-ci a décliné de 49%. Dans les territoires de Djugu et Mahagi (Ituri), 33% des ménages déplacés n'auraient pas participé aux saisons de culture en 2020 ([FEWS NET](#) 30/10/2020).

Dans les territoires de Beni et Masisi (Nord-Kivu), la persistance de l'insécurité représente une menace supplémentaire pour les ménages agricoles qui peinent à accéder à leurs champs. Cette situation risque d'affecter leur accès à la nourriture et d'augmenter les cas de malnutrition ([REACH Initiative](#) 06/01/2021, [OCHA](#) 28/12/2020).

Une production soumise aux aléas climatiques

Les difficultés du secteur agro-pastoral sont exacerbées par les aléas climatiques et naturels. En effet, les cultures et le bétail sont régulièrement affectés par les inondations de la saison des pluies, les maladies animales et les attaques d'insectes ravageurs ([REACH Initiative](#) 29/01/2021, [OCHA](#) 01/01/2021, [Gouvernement de la République Démocratique du Congo](#) 30/11/2020, [FEWS NET](#) 01/07/2020, [OCHA](#) 30/12/2019). Cette situation impacte négativement le niveau de production et les moyens d'existence des ménages. Ainsi, en 2020, les dommages causés aux champs par les inondations et les attaques de chenilles légionnaires d'automne et de criquets –dont 895 hectares détruits par les criquets dans le Haut-Uele et l'Ituri au mois d'octobre– ont entraîné des pertes importantes, notamment dans la production céréalière ([WFP](#) 26/01/2021, [FEWS NET](#) 29/12/2020, [FAO](#) 03/12/2020, [Ministère de la Santé](#) 31/10/2020, [FEWS NET](#) 31/10/2020). De même, dans l'Ituri, les pertes d'animaux et les maladies animales ont sévèrement affecté les ménages éleveurs de bétail qui ont perdu leur principale source de revenus ([FEWS NET](#) 30/10/2020).

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

Le mauvais état des infrastructures routières et l'éloignement des marchés compliquent l'accès des producteurs aux points de vente majeurs. Ainsi, le CFSAM estimait en septembre 2019 qu'environ 60%

des routes empruntées pour les activités agricoles étaient extrêmement dégradées, notamment dans le Tanganyika (84%), le Bas-Uélé (78%) et le Kwango (71%) ([IFSPC](#) 30/09/2020). Les difficultés d'accessibilité des marchés contraignent les agriculteurs à limiter l'écoulement de leurs produits dans des endroits plus rapprochés de leurs lieux de production ([OCHA](#) 01/01/2021, [IFSPC](#) 30/09/2020).

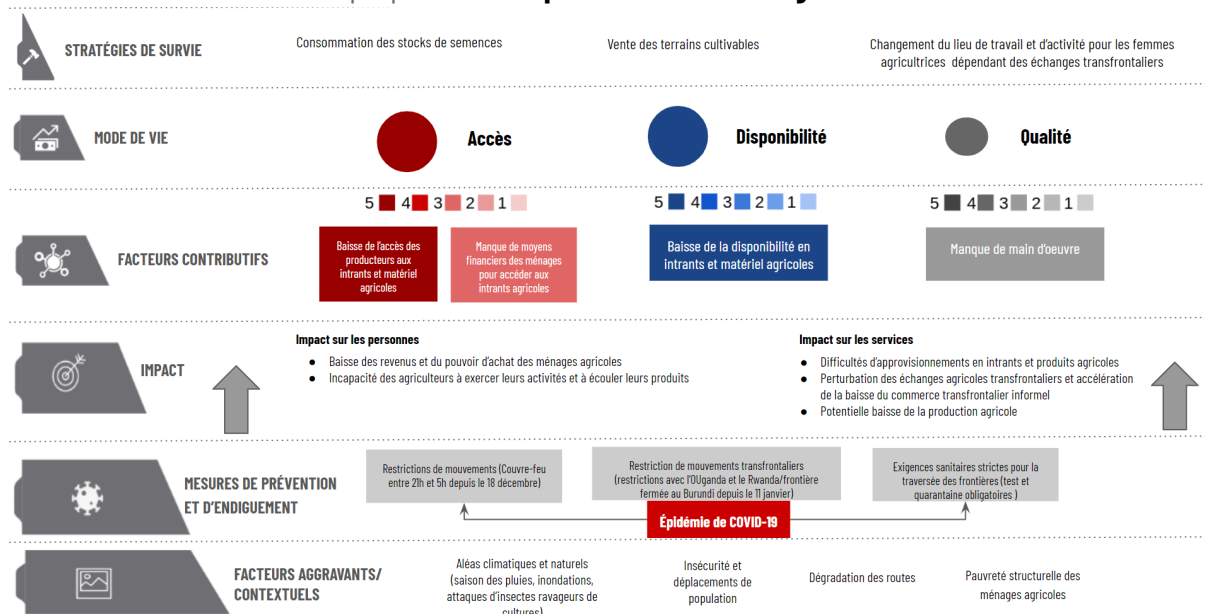
Le risque d'un durcissement des mesures

La multiplication des cas de COVID-19 depuis le mois de décembre 2020 constitue une menace pour les ménages agricoles pauvres qui dépendent des cultures de rente et vendent leur produits dans les pays voisins. En effet, le nombre de cas positifs à la COVID-19 a augmenté de 62% entre décembre 2020 et janvier 2021, faisant ainsi craindre un durcissement des mesures restrictives et notamment la fermeture des frontières actuellement ouvertes et les restrictions de mouvements ([FEWS NET](#) 29/01/2021). Même si les restrictions sur le territoire national ont été levées, ces agriculteurs restent exposés à celles en vigueur dans les pays voisins ([IFSPC](#) 30/09/2020).

Informations manquantes

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

Graphique 7. **Arbre à problème sectoral - Agriculture**



Sécurité alimentaire

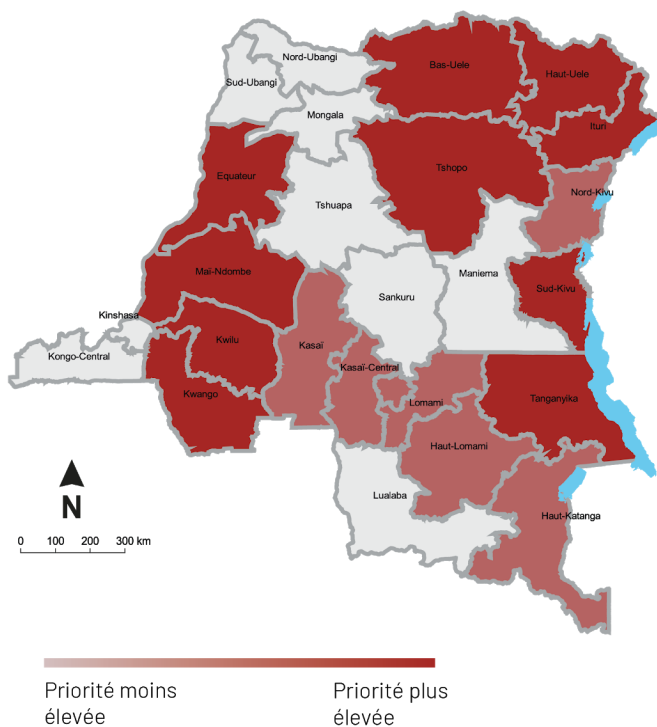


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET DE LA NUTRITION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1** Perturbation des chaînes d'approvisionnement par la COVID-19
- 2** Accès limité aux marchés et aux activités humanitaires
- 3** Le manque d'infrastructures d'eau, d'hygiène et d'assainissement
- 4** Le manque d'accès aux soins nutritionnels préventifs et curatifs

Zones géographiques prioritaires



Besoins prioritaires

- 1** Intrants nutritifs pour les enfants
- 2** Nourriture variée et accessible sur les marchés
- 3** Accessibilité aux structures de soins et de traitement de la malnutrition

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1** Femmes enceinte et allaitantes
- 2** Enfants orphelins de mère et qui ont des vivant avec un handicap
- 3** Personnes en situation de handicap
- 4** Personnes vivant avec une maladie chronique

Groupes Vulnérables

- 1** Les enfants de moins de cinq ans
- 2** Les enfants non accompagnés
- 3** Les enfants orphelins de mères et les enfants qui ont des parents vivant avec un handicap
- 4** Les femmes enceinte et allaitantes (notamment celles qui souffrent d'anémie d'avant la grossesse)
- 5** Les femmes enceinte et allaitantes

Une insécurité alimentaire de plus en plus importante

Malgré ses vastes ressources naturelles, la RDC connaît l'une des plus grandes crises de la faim au monde avec un taux 2,4 fois supérieur à la moyenne de l'Afrique et 5,2 fois à celle du monde (Gouvernement de RDC 16/07/2020). Dans les zones de conflit et de déplacements massifs, la COVID-19 a aggravé l'insécurité alimentaire et la malnutrition en perturbant les chaînes d'approvisionnement, l'accès aux marchés et les activités humanitaires (OCHA 29/01/2021). Les activités de distribution alimentaire des organisations humanitaires ont aussi été perturbées à cause des mesures de prévention (Partnership for Evidence-Based Response to COVID-19 04/01/2021). Selon les résultats de la 18e classification intégrée de la phase de sécurité alimentaire (IPC) de septembre 2020, 21,8 millions de personnes étaient en situation de grave insécurité alimentaire (IPC 3-4) alors que le chiffre s'élevait à 15,6 millions en 2019 (Ministère du Plan (RDC) 16/07/2020, FAO 20/11/2020). Le manque de nourriture se traduit non seulement par des dangers sur la santé physique mais aussi par de l'anxiété pour les individus, notamment pour les femmes sur qui incombe la responsabilité de nourrir les enfants (UNICEF 17/12/2020). Les enfants dont les familles ont réduit leur consommation alimentaire ou modifié leurs habitudes alimentaires, risquent de souffrir d'une détérioration de leur statut nutritionnel (REACH Initiative 29/01/2021, WFP 26/01/2021).

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

Avant l'épidémie, l'accès aux vivres était déjà compliqué pour certains ménages à cause de la distance les séparant des marchés (REACH Initiative 08/01/2021, REACH Initiative 08/01/2021). D'après les données collectées, le manque d'argent est la raison principale empêchant les individus d'accéder à une quantité et une qualité de nourriture suffisantes. Celui-ci a été exacerbé avec la crise actuelle. De plus, une grande partie des ménages fait face à des problèmes d'accès aux vivres en raison de la hausse de prix et de leur incapacité à générer des revenus engendrés par la

crise du COVID-19 (WFP 31/10/2020, FAO 20/11/2020). Les prix des denrées ont connu une hausse depuis la pandémie, aggravant les problèmes d'accès à la nourriture (INS 05/12/2020). Cette tendance a été forte jusqu'en octobre et semble s'être stabilisée à la fin de l'année. Selon le Famine Early Warning System Network, entre les mois d'octobre et décembre 2020, les prix des denrées de base ont évolué.

- Le prix de la farine de maïs – denrées de base pour la majorité des congolais – est resté relativement stable dans les centres urbains compris dans le bulletin (Beni, Goma, Bukavu, Kalemie). Comparé à la même période pendant l'année précédente (2019), le prix n'a pas subi de changements majeurs.
- Le prix de la farine de manioc demeure stable à Lubumbashi, Bukavu et Kalemie, a augmenté à Uriva (environ 27%) et baissé à Beni (environ 17%) et à Goma (environ 13%). La farine de manioc est également plus chère que l'année 2019 à la même période.
- Le prix de l'huile de palme- aliment le plus consommé par les ménages pauvres- est resté relativement stable sauf à Goma où il a connu une baisse d'environ 9%. Globalement, il a augmenté par rapport à la même période en 2019.
- Le prix des haricots a connu une hausse dans trois centres urbains (Goma environ 12%, Bukavu environ 28% et Kalemie environ 6%) et une baisse à Beni (environ 21%). Le prix a connu sur les marchés étudiées des hausses importantes en comparaison avec 2019.
- Le riz, denrée importée, a vu son prix augmenter à Bukavu et Kalemie et baisser à Lubumbashi et Goma. Comparé à l'année précédente (2019), le prix n'a pas subi de changements majeurs.

Toutefois, l'impact de la COVID-19 sur les prix est à relativiser suivant les zones et ne saurait expliquer à lui seul les fluctuations observées (FEWS NET 31/01/2021). Par exemple, dans certains marchés des provinces Sud-Kivu, Nord-Kivu, Tanganyika et Haut-Katanga, l'évolution du prix du kilo de farine

de maïs entre mars et décembre 2020 est soit similaire à celle de 2019 ou a connu une décrue entre mars et juin 2020 ([FEWS NET](#) 31/01/2021). De même, la hausse des prix des haricots dans le sud-est du pays pourrait aussi être liée au fait que cette zone n'effectue qu'une récolte agricole par an, au lieu de deux dans le reste du pays ([REACH Initiative](#) 06/11/2020).

Pour autant, la fermeture des frontières du Burundi à partir du 18 janvier pourrait relancer la hausse des prix des produits frais pour les régions frontalières ainsi que la disponibilité de ceux-ci ([lalibre](#) 11/01/2021).

Enfin, selon une évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) dans les provinces de Kasai Central et Kasai Oriental, les ménages issus des milieux ruraux sont plus affectés que ceux issus des milieux urbains, même si les deux présentent des taux élevés d'insécurité alimentaire. Dans ces provinces, l'insécurité alimentaire affecte les ménages indépendamment de leurs caractéristiques sociodémographiques, y compris le sexe du chef du ménage, la taille du ménage, le niveau d'instruction du chef du ménage, le statut du ménage ou la classe de richesse à laquelle le ménage appartient ([WFP](#) 26/01/2021). Néanmoins, selon ces données, la consommation alimentaire s'améliore avec le niveau d'instruction du chef du ménage ([WFP](#) 31/10/2020). Dans la province de Sud-Kivu, la quasi-totalité (91.1%) des ménages dont le chef n'a aucun niveau d'instruction sont en insécurité alimentaire contre moins du tiers de ceux dont le chef a un niveau supérieur ([Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 30/11/2020). Ceci peut être lié aux opportunités d'emploi qui sont plus nombreuses et moins précaires pour les personnes avec un certain niveau d'instruction alors que les personnes travaillant dans le secteur informel ont souffert largement de la crise actuelle.

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

La perte du pouvoir d'achat engendré par la crise sanitaire a pu pousser une partie de la population à utiliser des stratégies d'adaptation négatives pour se nourrir. Ces stratégies peuvent être plus ou moins dommageables pour la santé et la dignité

de la population selon leur sévérité. Sans données récentes concernant les stratégies de survie liées à la sécurité alimentaire, l'analyse actuelle est basée sur les données antérieures à novembre 2020. Ce sont les zones rurales qui sont les plus touchées par l'adoption de stratégies de survie ([OCHA](#) 11/08/2020, [INS](#) 14/08/2020, [IPC](#) 30/09/2020, [FEWS NET](#) 31/10/2020). Selon les informations collectées en octobre et novembre, les stratégies les plus fréquemment utilisées sont la réduction de la fréquence des repas, la réduction de la qualité et quantité de nourriture et l'endettement pour l'achat de nourriture ([IPC](#) 30/09/2020, [WFP](#) 31/10/2020, [Ministère de l'Agriculture \(RDC\)](#) 30/11/2020, [REACH Initiative](#), 06/01/2021). Les personnes déplacées et les communautés hôtes sont particulièrement touchées par l'utilisation de ces stratégies de survie néfastes. Elles sont amenées à emprunter de la nourriture ou de l'argent pour en acheter, à travailler en échange de nourriture, ou même à avoir recours à la cueillette d'aliments sauvages pour leur survie ([OCHA](#) 29/01/2021, [IOM](#) 15/01/2021). Même si ces stratégies ne sont pas la conséquence directe de la pandémie de COVID-19, cette dernière a contribué aux difficultés rencontrées par ces ménages. Néanmoins, les comparaisons des chiffres de 2020 et de 2019 peuvent laisser penser que la pandémie n'a pas influé de façon notable sur ces stratégies qui étaient déjà largement utilisées face à la crise sécuritaire ([WFP](#) 31/10/2020).

La situation sécuritaire, première responsable de l'insécurité alimentaire

Les conflits et violences en cours dans le pays accentuent la détérioration de la sécurité alimentaire. Face aux violences, de nombreux ménages fuient et font face à de nouvelles vulnérabilités liées à leur déplacement, avec la perte de leurs biens productifs et moyens de subsistance. Les ménages en général subissent des obstacles dans leur accès aux marchés alimentaires et voient leurs activités agricoles entravées ([WFP](#) 26/01/2021). Des attaques par des groupes armés et des viols de civils en route pour leurs champs ont été rapportés dans les provinces de Nord-Kivu, Maniema, Ituri, et Sud-Kivu

(Protection Cluster 25/01/2021, INTERSOS 21/01/2021, REACH Initiative 18/01/2021, REACH Initiative 08/01/2021, OCHA 01/01/2021).

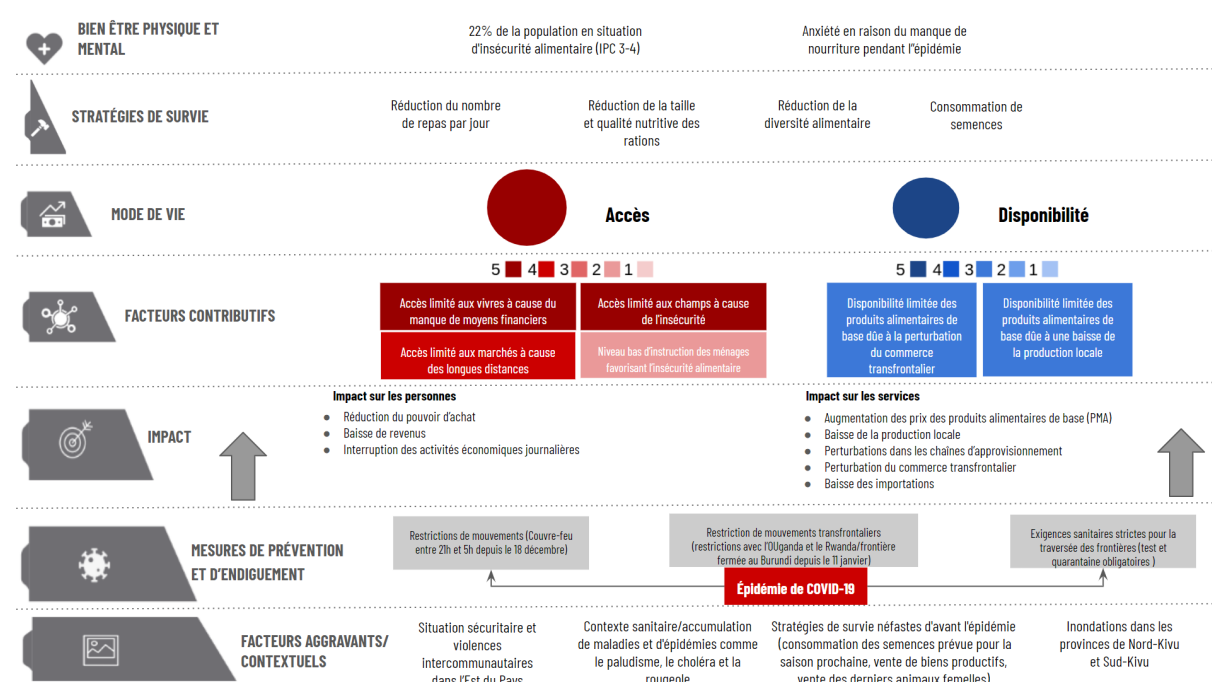
Les pertes de réserves alimentaires suite aux inondations

Dans les provinces de l'Est, les fortes pluies et inondations qui ont affecté les provinces entre avril et octobre 2020 aggravent la crise alimentaire déjà existante et accroissent la vulnérabilité des ménages. En effet, plus de 500 000 personnes ont perdu leurs réserves de nourriture et sources de revenus, les exposant ainsi à l'insécurité alimentaire (FEWS NET 01/07/2020, FEWS NET 01/08/2020, FAO 03/12/2020). Les inondations pendant cette saison sont habituelles, mais avec l'instabilité croissante du climat, les pluies torrentielles provoquent une augmentation des situations d'urgence (UNHCR 21/01/2021, OCHA 31/12/2021).

Informations manquantes

Il y a un manque d'information sur l'augmentation de l'insécurité alimentaire pour le deuxième semestre de 2020. Peu d'informations concernant l'état du marché alimentaire pendant les mois de novembre à janvier ont pu être collectées. Il en est de même concernant les stratégies d'adaptation utilisées ces derniers mois par les populations (notamment basées sur le genre) pour faire face au risque d'insécurité alimentaire et à la perte de leurs revenus. 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). La plupart des informations rassemblées se concentrent sur Kinshasa et sur l'Est du pays. Il n'y a pas encore d'information disponible sur le prix du panier alimentaire depuis octobre.

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



Nutrition

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

Selon les données publiées dans l'Aperçu des besoins humanitaires en décembre 2020, 5,6 millions de personnes dont 74,2% d'enfants seront concernées par la malnutrition en RDC en 2021, soit une très légère baisse par rapport à l'année 2020. En 2020, près de 4,4 millions de personnes souffraient de malnutrition aiguë globale, dont un million de forme sévère. Environ 3,4 millions étaient des d'enfants de moins de 5 ans, 1 million étaient des femmes enceintes et allaitantes, 64 500 étaient des personnes vivant avec le VIH et 51 000 étaient des personnes vivant avec la tuberculose (OCHA 01/01/2021, INS 01/01/2021, WFP 26/01/2021, OCHA 29/01/2021). Le ministère de la santé en RDC a estimé en 2019 que 35% des décès parmi les enfants de moins de 5 ans étaient liés à la malnutrition (OCHA 30/12/2019).

77% des zones de santé du pays sont en situation d'urgence nutritionnelle (soit 402 sur 519 zones de santé), les provinces du Kasai, de l'Equateur, de l'Ituri, de la Tshopo, du Haut et du Bas-Uélé, du Tanganyika et du Sud-Kivu étant les plus affectées. En effet, celles-ci enregistrent de façon récurrente des prévalences de la malnutrition aiguë globale supérieures au seuil de 10 %. Les provinces en situation d'urgence nutritionnelle couvrent les zones en proie aux conflits et aux déplacements, mais aussi touchées par l'insécurité alimentaire et les épidémies (OCHA 01/01/2021, WFP 15/01/2021, OCHA 29/01/2021). Toutefois, dans le cas particulier de la province du Nord-Kivu, les résultats des enquêtes nutritionnelles SMART menées en novembre 2020 indiquent un taux de malnutrition aiguë global (GAM) inférieur à 5%. Le mois de novembre comptait 59 zones de santé en alerte nutritionnelle, soit une augmentation de 4% par rapport à la même période en 2019 (UNICEF 01/01/2021).

Des stratégies de survie comme facteurs aggravants

La diminution de la fréquence, taille et diversité des repas continue d'être observée chez les

ménages ayant connu une perte de revenu à cause de la crise économique et sanitaire. 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, selon les données fournies par l'Institut National de la Statistique, pendant le mois d'octobre 2020, certains ménages à Kinshasa ont montré une tendance à favoriser l'alimentation des membres du foyers considérés comme productifs au détriment des enfants (INS 01/01/2021). Ce comportement avait été également observé pendant les mois précédents augmentant le risque pour la situation nutritionnelle des enfants.

Un accès limité à une alimentation variée

La hausse des prix des intrants alimentaires et denrées de premières nécessités qui est mentionnée dans le secteur de la sécurité alimentaire et qui a fait suite aux restrictions gouvernementales, impacte la capacité des populations à accéder à une alimentation nutritive et aggrave la situation nutritionnelle déjà préoccupante en RDC. La baisse des revenus des ménages joue également un rôle. A titre indicatif, dans les provinces du Kasai-Central et Kasai-Oriental, la situation de la consommation alimentaire des ménages reste globalement précaire selon les données collectées lors de l'Évaluation approfondie de la Sécurité Alimentaire en situation d'urgence (EFSA) en juillet 2020. Sur un échantillon de 2857 ménages pour le Kasai Central et de 4674 ménages pour le Kasai Oriental, les résultats globaux montrent que 80.7% des ménages avaient un score de consommation alimentaire pauvre et limité. La consommation des aliments riches en fer était particulièrement préoccupante dans les deux provinces avec 74% des ménages en moyenne qui ont déclaré n'avoir pas consommé d'aliments riches en fer pendant les sept derniers jours précédant l'enquête. Les résultats mettent aussi en évidence que 94% d'enfants de 6 à 23 mois n'ont pas atteint le Minimum Alimentaire Acceptable, et que plus de la moitié des femmes entre 15 et 49 ans (64%) ne

consomment que 4 des 10 groupes d'aliments, expliquant leur score de consommation bas (WFP 26/01/2021).

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

L'accès aux services de prises en charge de la malnutrition est limité en RDC avec en 2019 seulement 53% des zones de santé du pays ayant un accès à la prise en charge de la MAS et 7% de la MAM (OCHA 30/12/2019). Les programmes nutritionnels accessibles à distance de marche sont limités et les risques liés au trajet peuvent freiner les mères d'emmener leurs enfants vers les centres de soin (OCHA 01/01/2021). Les hôpitaux ne disposent pas toujours des capacités de prise en charge et traitement des cas de malnutrition aiguë (Ministère de la Santé (RDC) 31/10/2020, OCHA 23/11/2020).

L'insécurité alimentaire facteur déclencheur de la malnutrition

La RDC fait face à la seconde plus grande crise de la faim dans le monde avec 70% de sa population expérimentant de l'insécurité alimentaire chronique et une diversité alimentaire faible (EASO 11/12/2020). L'insécurité alimentaire est à l'origine de la malnutrition, la faiblesse des systèmes sanitaires et systèmes de soins renforcent la

sévérité des conditions nutritionnelles des populations les plus touchées et vulnérables (OCHA 01/01/2021, OCHA 29/01/2021).

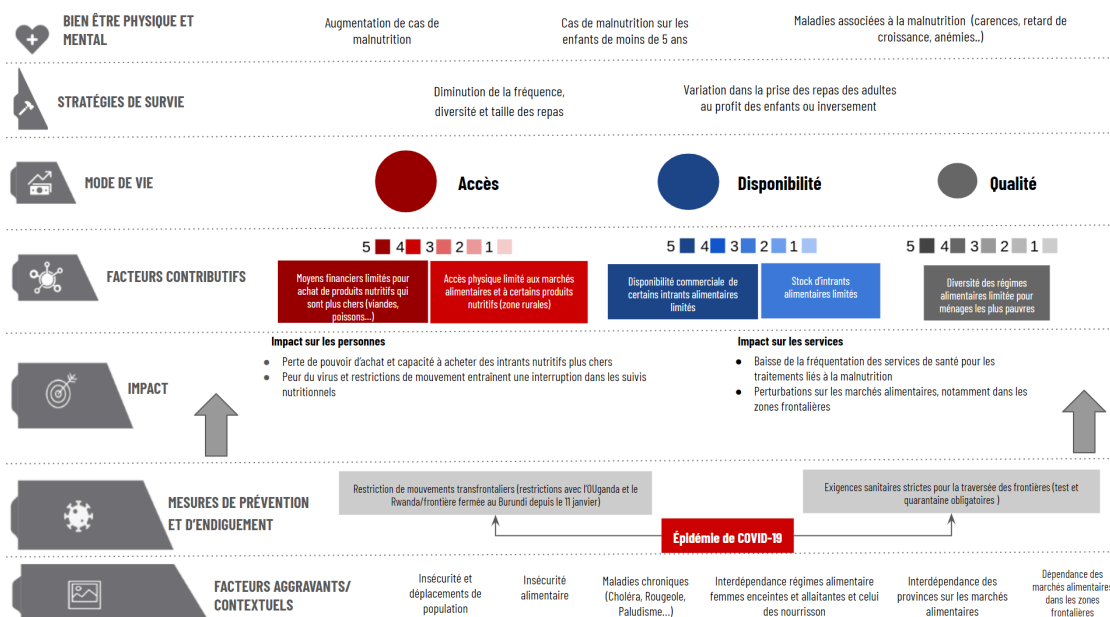
Les maladies et épidémies: une vulnérabilité supplémentaire

Les épidémies qui frappent régulièrement la RDC vont fragiliser les systèmes de santé des différentes provinces (notamment Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu) (OCHA 20/04/2020) et l'état de santé et nutritionnel de la population avec des syndromes associés comme des diarrhées, de l'anémie etc.. Le choléra continue de frapper le pays, notamment dans le Kasaï où le paludisme est également particulièrement présent (Nutrition Cluster 20/11/2020). L'épidémie de rougeole, qui frappe le pays depuis janvier 2019, continue d'être recensée et notamment dans l'Equateur (Ministère de la Santé (RDC) 31/10/2020).

Informations manquantes

Les informations manquantes pour analyser l'effet de la pandémie de COVID-19 sur le secteur de la nutrition portent principalement sur un niveau de détail de l'état de santé nutritionnel de la population pendant le deuxième et troisième trimestre de l'année 2020. Peu d'informations ont également été trouvées concernant les groupes à besoins spécifiques.

Graphique 9. Arbre à problème sectoriel - Nutrition



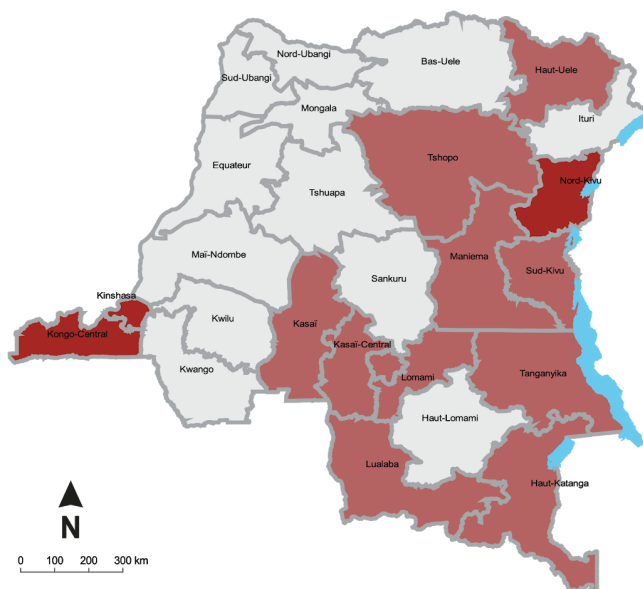


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Deuxième vague COVID-19
- 3 Une grippe avec des symptômes semblable à ceux de la COVID-19 sévit à Kinshasa depuis fin décembre 2020
- 1 La destruction des biens civils et des centres de santé ou les médicaments et matériels médicaux sont déjà insuffisants
- 2 Évolution de la COVID-19 à côté de la flambée épidémiques liées à des maladies tropicales préexistantes en RDC (par ex : le virus Ebola, la rougeole, le choléra et le paludisme)
- 5 Les conflits dans l'Est de la DRC et les déplacements de population

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- 1 Centres de santé dans les zones
- 2 Services de santé spécifiques tels que les CPN
- 3 Campagnes sur les mesures de prévention et de sensibilisation sur les risques liés aux épidémies (COVID-19)

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

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

Groupes Vulnérables

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

Une faible disponibilité des structures, services et matériels médicaux

Les services de santé dans le pays font, depuis plusieurs années, face à de nombreuses difficultés et ne sont que partiellement opérant. En 2014, sur les 516 zones de santé du pays, 23,8% ne disposaient pas d'un Hôpital général de référence (HGR) et sur 8 504 aires de santé, 2,8% n'avaient pas de centres de santé. D'après les mêmes données, il est rapporté qu'en milieu rural un centre de santé ne couvre que 5 000 à 10 000 habitants contre 15 000 à 30 000 en ville et que seules 27% des formations sanitaires disposent des équipements essentiels et 20% des médicaments essentiels. Enfin, les deux tiers des formations sanitaires n'avaient pas accès à l'eau à l'époque, phénomène aggravant pour l'épidémie de COVID-19 si la situation est semblable aujourd'hui (QCHA 01/01/2021, OIM 15/01/2021). La recrudescence des cas de COVID-19 depuis le début du mois de décembre 2020 a exacerbé la pression sur les structures de santé et sur le personnel soignant, notamment dans les hôpitaux où il n'a plus de place pour les malades atteints du virus. Avec environ 230 à 250 contaminations par jour, la deuxième vague de l'épidémie semble beaucoup plus importante (Anadolu Agency 08/01/2021, CONGOACTU 15/01/2021). Le manque d'oxygène a été problématique pour la prise en charge des cas graves depuis le début de l'épidémie, avec seulement 22% des hôpitaux disposant d'oxygène au mois de septembre. Les fréquentes coupures de courant à Kinshasa ont entravé le travail des industries fournissant l'oxygène ainsi que le bon fonctionnement des équipements dans les Centres de traitement de la COVID-19 (La Libre Afrique 07/01/2021, Andalou Agency 08/01/2021, BBC Afrique 12/01/2021, CMR-COVID-19 25/01/2021).

De plus, alors que la République Démocratique du Congo fait face à la deuxième vague de l'épidémie du COVID-19, les agents de la riposte continuent leur grève à Kinshasa, depuis le mois de juillet, pour réclamer le paiement de leurs salaires et l'amélioration des conditions des travailleurs. Ceci entraîne une faible performance de la surveillance épidémiologique et du suivi des contacts

(particulièrement des voyageurs) (Ministère de la Santé (RDC) 04/02/2021).

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

Les restrictions de mouvement en place entre les mois de mars et d'août ont entraîné des difficultés d'accès aux différentes structures de santé, exacerbant les problèmes d'accès préexistants à la pandémie (REACH 10/12/2020, REACH 11/12/2020, DTM 17/12/2020). En raison de la faible disponibilité des ressources de diagnostic et de traitement, notamment dans les milieux ruraux, la population doit se rendre dans les hôpitaux provinciaux plus éloignés (UE 11/12/2020).

A ces problématiques d'accès physique s'ajoute l'aspect financier -aggravé avec la pandémie- qui restreint davantage la possibilité pour les ménages d'aller consulter (QCHA 01/01/2021, REACH 06/01/2021, REACH 08/01/2021, REACH 08/01/2021, OIM 15/01/2021, REACH 18/01/2021, REACH 29/01/2021). Le coût des soins et les problèmes de finances sont exacerbés par le manque de sécurité sociale. En août 2020, 91% des ménages kinois n'étaient pas couverts par l'assurance maladie (INS 14/08/2020, INS 21/09/2020).

Une mortalité accrue face à la réduction des services de santé

La pandémie et les restrictions d'accès aux soins, services et matériels médicaux ont aggravé l'incidence d'autres problèmes de santé publique et ont notamment résulté en une augmentation de la mortalité liée au paludisme. Cette maladie représente la première cause de mortalité dans le pays alors que ce dernier enregistre 12 % des cas de paludisme et 11 % des décès dus à la maladie dans le monde (QCHA 01/01/2021). Près de 16,9 millions de cas suspects de paludisme et 14 350 décès ont été enregistrés entre janvier et octobre 2020 contre 11 millions de cas suspects et 11 382 décès enregistrés pendant la même période en 2019. À titre indicatif, selon les données récoltées par REACH dans les provinces de Sud-Kivu et Tanganyika en décembre 2020, les décès ont augmenté par rapport à novembre 2020, le paludisme étant la cause la plus citée (REACH, 08/01/2021, REACH 08/01/2021). L'utilisation des

moustiquaires imprégnées d'insecticide a été restreinte par une réduction des distributions depuis le début de la crise sanitaire ([rfi](#) 30/11/2020, [infobascongo](#) 03/01/2021, [REACH](#) 24/12/2020, [Infobascongo](#) 03/01/2021, [REACH](#) 29/01/2021).

Les campagnes de vaccination contre la rougeole ont été également retardées pendant la pandémie, exposant les enfants à un risque évitable. Entre janvier et novembre 2020, 1088 décès liés à la rougeole ont été rapportés, épidémie qui demeure moindre que celle de 2019 avec plus de 6000 décès. Les provinces les plus affectées étaient le Sud-Ubangi, le Sankuru, le Kwilu, le Nord-Kivu et le Kasai ([UNICEF](#) 01/01/2021).

Face aux faiblesses du système de santé: des risques de contamination

Le manque de surveillance et d'équipement dans les points d'entrée dans la province de Kwilu dû au manque des prestataires de santé expose la population à un risque de contamination majeur ([Radio Okapi](#) 11/01/2021). Il y a également un risque accru de contamination de la population avec l'afflux des populations enregistré depuis le début de l'année dans les provinces de Haut-Uele et Nord Ubangui (arrivée des réfugiés centrafricains) ainsi que dans la province de Nord-Kivu (déplacées de Beni) ([Radio Okapi](#) 05/01/2021).

La baisse de la fréquentations des services de santé sauf pour le planning familial

La peur de contracter la maladie dans les centres de santé ainsi que les fausses informations et rumeurs entraînent des réactions de refus de soin et compliquent ainsi la prise en charge des patients à l'hôpital. Ceci est particulièrement le cas pour les femmes enceintes devant suivre des consultations prénatales. Cette situation entraîne des cas de grossesses avec complications et, entre autres, une augmentation de la fréquence des avortements ([OCHA](#) 01/01/2021). De plus, la baisse des revenus des ménages liée aux mesures gouvernementales a poussé certains individus à ne plus recourir aux services de santé. Certains ménages préfèrent recourir aux plantes et à

l'automédication ([Care](#) 21/12/2020, [UNICEF](#) 17/12/2020).

Une augmentation des consultations des femmes et des jeunes filles dans les services de planning familial a été rapportée entre avril et novembre 2020 ([Protection Cluster](#) 25/01/2021). Ceci peut s'expliquer par la recrudescence de l'activité sexuelle liée notamment aux restrictions de mouvement et à la fermeture des écoles mais aussi par la baisse des revenus des ménages, facteur décisionnel à la base de ces consultations ([UNICEF](#) 17/12/2020).

Des gestes barrières de moins en moins respectés

Le relâchement des gestes barrières a été rapporté comme probable cause de la recrudescence de l'épidémie pendant la deuxième vague. La population semble moins respecter les gestes barrières en général, notamment avec la mise en place du couvre-feu à 18h depuis mi décembre ([CONGOACTU](#) 15/01/2021, [Radio Okapi](#) 11/01/2021, [Radio Okapi](#) 12/01/2021, [FAAPA](#) 27/01/2021).

Les recherches scientifiques mises à mal

Le temps alloué par les laboratoires sur la recherche autour des maladies infectieuses a été drastiquement réduit à cause de l'épidémie actuelle et des ressources nécessaires pour y répondre. Ceci met en péril les progrès obtenus notamment dans le domaine de la lutte contre le paludisme qui reste la première cause de mortalité en RDC avec 13 000 décès en 2019 ([actualités.cd](#), 26/04/2020, [environews-rdc](#) 22/12/2020).

L'insécurité: une problématique d'accès supplémentaire

L'insécurité dans les provinces de l'Est, restreint également l'accès des populations aux services et infrastructures de santé ([INTERSOS](#), [UNHCR](#) 21/01/2021, [OCHA](#) 29/01/2021). Entre janvier et novembre 2020, 29 attaques sur des centres de santé ont été enregistrées dans les provinces de l'Equateur, de l'Ituri, du Nord Kivu, du Sud-Kivu, du Tanganyika et de Kinshasa. À titre d'exemple, dans la localité d'Oicha, au Nord-Kivu, 13 aires de santé

sur les 26 étaient fermées en octobre ([OCHA](#) 01/01/2021, [REACH](#) 06/01/2021).

D'autres épidémies sévissent dans le pays

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. La onzième épidémie d'Ebola s'est ainsi terminée le 18 novembre 2020. Le choléra et la peste bubonique sont également présents ([OCHA](#) 01/01/2021, [OCHA](#) 29/01/2021). En 2021 les risques de résurgence de l'épidémie de l'Ebola demeurent importants dans les provinces de l'Equateur, Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu car les survivants, toujours porteurs du virus, peuvent encore le transmettre au sein de leurs communautés ([OCHA](#) 01/01/2021). Le risque de résurgence de l'épidémie de rougeole est également présent ([OCHA](#) 29/01/2021).

Alors que la RDC fait face à la deuxième vague de l'épidémie de la COVID-19, une grippe avec des symptômes semblables sévit à Kinshasa depuis la fin décembre. Elle engendre des difficultés respiratoires et exacerbe ainsi la pression des services hospitaliers déjà submergés par les besoins d'oxygène des malades du coronavirus. Ceci risque d'aggraver la crise sanitaire dans la capitale ([Radio Okapi](#) 31/12/2020, [ALLODOCTEURS AFRICA](#) 10/01/2021).

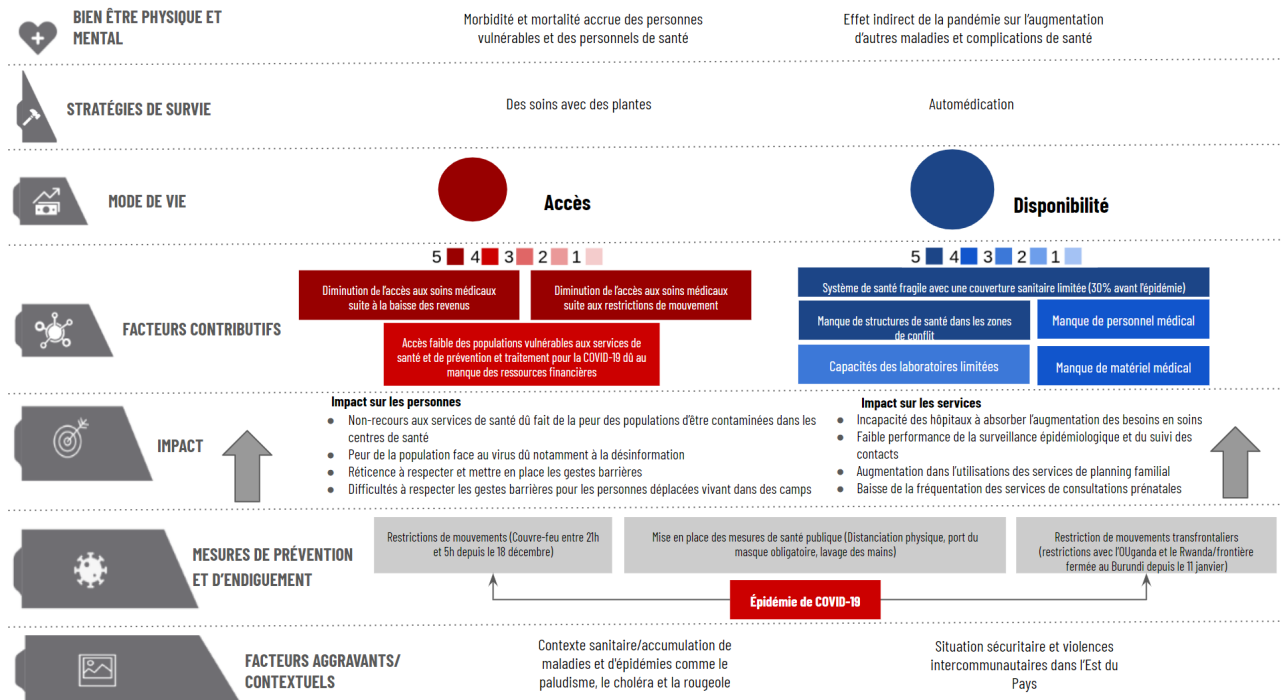
Entre nouvelles vagues et manque de vaccins, des perspectives redoutées

La variante sud-africaine de la COVID-19 a été signalée fin janvier au Botswana, aux Comores, au Ghana, au Kenya, en Afrique du Sud et en Zambie et en Tanzanie (non confirmés). Avec un taux de transmission plus élevé que le virus actuel, ce variant se présente comme un risque réel pour le pays qui peine déjà à faire face à la deuxième vague de l'épidémie ([PERC](#) 04/01/2021, [PERC](#) 24/01/2021). De plus, des retards dans la livraison sur le continent des vaccins contre la COVID-19 -dont l'efficacité semble moindre sur la souche sud-africaine- risque d'entraver la lutte contre l'épidémie ([PERC](#) 04/01/2021).

Informations manquantes

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

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



Eau, Hygiène, Assainissement (EHA)

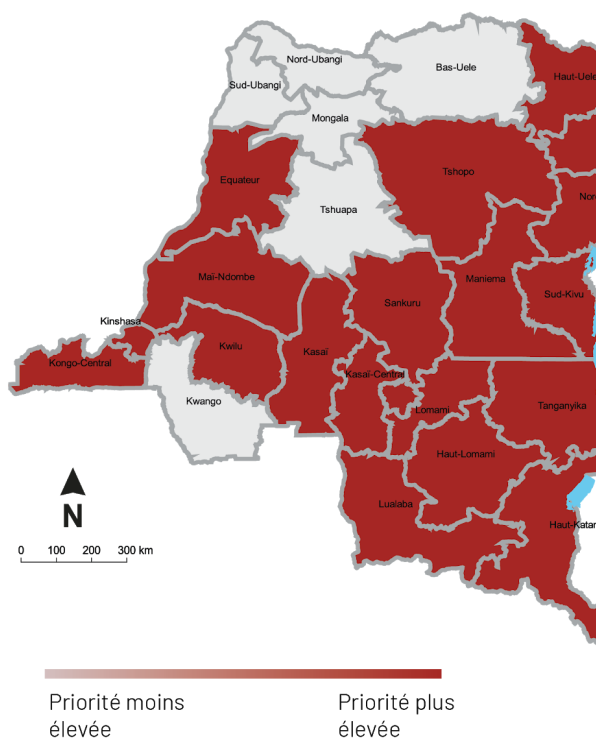


PRIORITÉS I DE L'EAU, HYGIÈNE

Facteurs aggravants et contextuels

- 1  Les conflits et déplacements de population
- 2  Les infrastructures et services essentiels
- 3  Les phénomènes naturels comme les inondations affectent les installations sanitaires et augmentent les risques de propagation des épidémies

Zones géographiques prioritaires



Besoins prioritaires

-  Accès à des latrines propres, protégées et sécurisées
-  Récipients pour transporter et stocker l'eau

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

L'accès limité aux services d'eau hygiène et assainissement (EHA) freine la mise en place des mesures barrière et favorise ainsi la propagation de la COVID-19. La consommation d'eau non contrôlée, polluée voir infectée favorise également la contamination et le développement de pathologies hydriques, de pathologies infectieuses, diarrhéiques et/ou bactériennes. Le choléra, le paludisme, la malnutrition, la malaria, la diarrhée et autres maladies sont en partie transmises et favorisées par ces facteurs et touchent particulièrement les groupes vulnérables, notamment les enfants de moins de 5 ans et les personnes déplacées. Selon les données présentées dans l'Aperçu des besoins humanitaires publié en décembre de 2020, 70 zones de santé touchées par des mouvements de population en RDC le sont également par des épidémies (choléra, rougeole, paludisme, et/ou COVID-19 et MVE) (OCHA 01/01/2021). Malgré leur proximité aux grands lacs et à ses affluents, les provinces les plus affectées par les mouvements de populations telles que Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tanganyika et Haut- Katanga sont confrontés à des sérieux problèmes d'accès à l'eau et à l'assainissement.

Une couverture en eau limitée avant la COVID-19

Selon les données partagées par OCHA, 31% de la population congolaise n'a pas accès à une source d'eau améliorée (OCHA 01/01/2021). La couverture des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA) dans le pays reste très limitée avec des infrastructures manquantes ou inadaptées (coupure d'électricité dans les stations de pompes, vétusté et éclatement des tuyaux des réseaux de distribution, entretien des pompes et pannes etc..) (World Bank 20/04/2020). Ceci est particulièrement le cas dans les zones affectées par le conflit. À l'ouest de la ville de Goma au Nord-Kivu par exemple, au moins 300 000 personnes n'ont pas un accès quotidien à une eau potable (REACH 06/01/2021, Radio Okapi 27/01/2021). De même, dans des provinces comme le Sud-Kivu, les ménages ont accès à des sources et points d'eau potable améliorés en quantité et

qualité suffisantes, mais peu d'entre eux ont les moyens de stocker l'eau à l'intérieur des foyers (REACH 08/01/2021, OIM 15/01/2021). En effet, selon les enquêtes menées par REACH entre juin et décembre 2020 dans le Sud-Kivu, Tanganyika et Ituri, le manque de bidons et de récipients pour stocker l'eau limite la capacité des ménages à assurer leur approvisionnement en eau (REACH 30/06/2020, REACH 31/07/2020, REACH 30/09/2020, REACH 30/09/2020, REACH 07/10/2020, REACH 07/10/2020, REACH 31/10/2020, REACH 31/10/2020, REACH 10/12/2020, REACH 11/12/2020, REACH 08/01/2021, REACH 08/01/2021, DTM 15/01/2021). Ce manque notable d'accès à l'eau ne permet pas à la population de respecter strictement les gestes barrières pour enrayer la COVID-19.

À cela s'ajoute la pénurie d'eau potable qui obstrue depuis début décembre la lutte contre la COVID-19 dans les villes de Kinshasa (Kinshasa) et d'Uvira (Sud-Kivu) (L'objectif 09/12/2020, Le Journal Afrique 29/01/2021).

Un accès physique aux services restreint

Le manque de points d'eau accessibles dans certaines zones, notamment dans les milieux ruraux, oblige les populations à se déplacer pour accéder à ces services. À titre indicatif, selon les informations collectées par REACH entre octobre et décembre 2020 dans les provinces de Sud-Kivu et Tanganyika, le temps de trajet pour atteindre et revenir des sources d'eau prend à la majorité de la population moins de 45 minutes tandis que dans des provinces telles que l'Ituri, le Maniema et le Nord-Kivu, ce temps oscille entre 45 minutes et deux heures. Ces distances sont particulièrement importantes dans les zones accueillant des personnes déplacées et retournées (OCHA 01/01/2021, REACH 06/01/2021, REACH 08/01/2021, REACH 08/01/2021, REACH 18/01/2021, REACH 29/01/2021). Ces enquêtes font état de la dangerosité des trajets, surtout pour les femmes et les filles qui ayant majoritairement la charge de la responsabilité d'aller chercher de l'eau, s'exposent à des risques de violence (OCHA

01/01/2021, [REACH](#) 06/01/2021, [REACH](#) 18/01/2021). Ce risque peut inciter les ménages à utiliser de l'eau non potable malgré la présence des sources fonctionnelles, augmentant de ce fait le risque de contamination aux virus.

Les risques liés aux problèmes récurrents de sanitation

L'accès aux installations sanitaires est un autre facteur de risques pour la population. Près de 56% de la population n'a accès qu'à des toilettes non-améliorées alors que 12 % n'a accès à aucune installation d'assainissement ([OCHA](#) 01/01/2021). Ce constat est fait aussi avec les enquêtes de REACH menées dans les provinces de Maniema, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Tanganyika pendant les mois d'octobre à décembre 2020. Des problèmes d'assainissement sont engendrés par ces déficiences systémiques, tels que la présence de matières fécales, la présence de déchets solides domestiques et d'eau stagnante ([OCHA](#) 01/01/2021, [REACH](#) 06/01/2021, [REACH](#) 08/01/2021, [REACH](#) 08/01/2021, [OIM](#) 15/01/2021, [REACH](#) 29/01/2021).

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

D'après les données de 2018, 42% de la population congolaise n'avait pas d'installation de lavage de mains au sein de leurs foyers (48% en milieu rural) ([OCHA](#) 01/01/2021). Outre le problème de disponibilité de l'eau et de l'espace dédié au lavage de main, les pratiques inadéquates de lavage de mains ont aussi été rapportées. Selon les enquêtes de REACH, en décembre 2020 la méthode la plus utilisée pour se laver les mains dans les localités évaluées du Sud-Kivu et du Tanganyika n'était pas le savon. Ce dernier représentait la méthode utilisée selon les informateurs clés pour seulement 18% des localités dans le Sud-Kivu et 3% dans le Tanganyika ([REACH](#) 08/01/2021, [REACH](#) 08/01/2021). L'étude des méthodes utilisées place l'eau seule comme principale méthode déclarée à chaque enquête par la quasi majorité des informateurs clefs, suivie des cendres et de l'eau. La disponibilité limitée des produits d'hygiène, comme le savon, les informations limitées sur la diffusion du virus ou encore la difficulté à mettre en place de nouvelles pratiques d'hygiène

entravent la mise en place des gestes barrières qui sont peu respectés notamment dans les sites de déplacement et exposent les populations aux risques de propagation du virus ([UNHCR](#) 21/07/2020).

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

Bien que les besoins en eau augmentent, une enquête sur un échantillon de 2200 personnes montrent que pour la majorité des ménages à faibles revenus, leur consommation en eau a diminué, notamment du fait de la montée des prix et la pression autour des points d'eau ([Zoomeco](#) 19/11/2020, [Élan RDC](#) 25/11/2020). Face à l'absence de réseau public de distribution d'eau dans certaines provinces (notamment à Kinshasa) les ménages doivent se rendre aux points d'eau autour desquels la pression est accrue, le temps d'attente allongé et s'exposent ainsi à des risques de violence accrue, notamment pour les filles à qui reviennent souvent la tâche de la collecte de l'eau. Les violences physiques aux sources d'eau sont fréquentes puisque l'eau est devenue une denrée rare. ([ICRC](#) 07/09/2020, [Care](#) 21/12/2020). À titre d'exemple, dans le Sud-Kivu, environ 20 % de la population rurale passe entre une et trois heures par jour à collecter de l'eau ([OCHA](#) 01/01/2021).

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

Les besoins en eau générés par la pandémie de COVID-19 pour le respect des mesures de prévention de la propagation du virus accentuent la pression sur les points d'eau en RDC. Les ménages n'ayant pas accès à de l'eau salubre, notamment suite à la hausse des prix, consomment de plus en plus d'eau de surface provenant de puits non protégés, d'eau de pluie, ainsi que d'eau non contrôlées voire insalubres ([REACH](#) 29/01/2021).

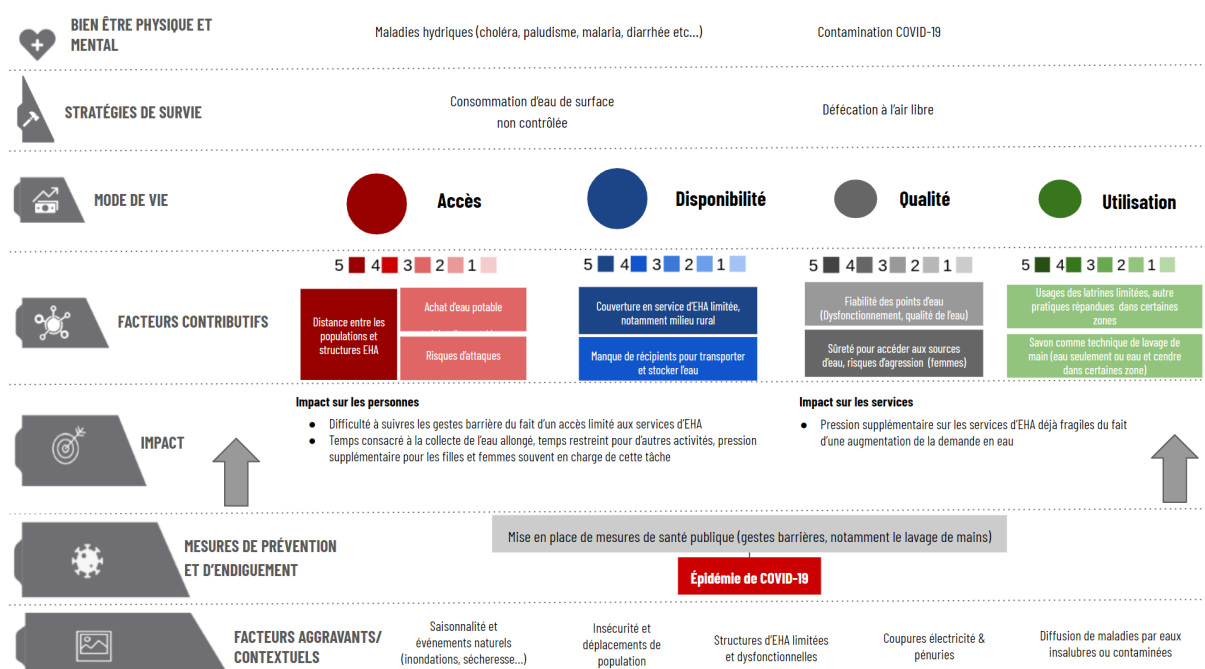
L'insécurité et les déplacements: des obstacles supplémentaires à l'EHA

Les attaques et occupations par les groupes armés visent régulièrement les infrastructures existantes et détruisent ou endommagent les structures sanitaires avec une accapuration des ressources dans les provinces de l'Est du pays. L'insécurité bloque l'approvisionnement en eau et les populations déplacées font face à un accès limité aux produits d'hygiène, à l'eau potable et aux infrastructures (OCHA 01/01/2021, REACH 18/01/2021).

Informations manquantes

Il manque des données sur l'impact de la levée des mesures de restriction sur l'accès aux services EHA et sur la manière dont les services ont dû s'adapter et s'équiper pour se conformer aux normes sanitaires pendant la pandémie. Les chiffres pré-COVID ont pu être collectés, néanmoins, les tendances globales depuis la pandémie et les chiffres concernant l'utilisation des différents types de sources par la population n'ont pas été trouvés.

Graphique 11. Arbre à problème sectoriel - EHA



Abris et articles ménagers essentiels

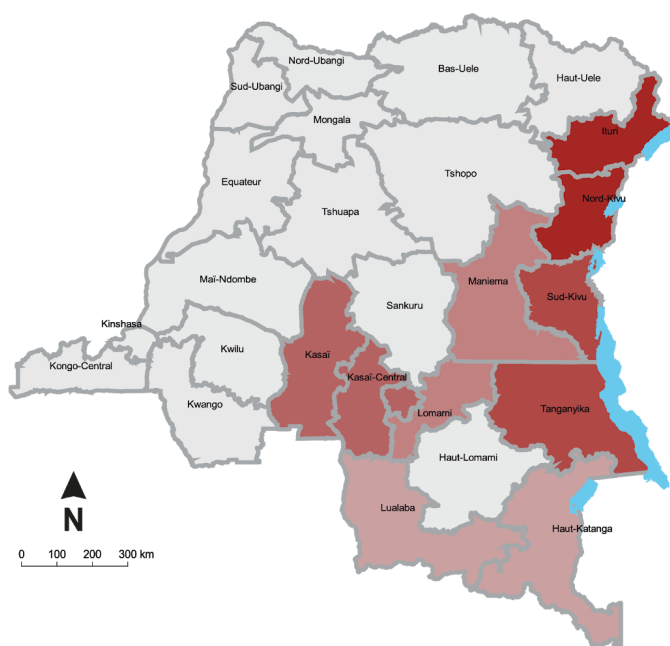


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR D'ABRIS ET ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Les conflits, combats et attaques dans l'Est du pays entraînent la destruction des abris et le pillage des biens des personnes qui provoquent le déplacement de population qui perdent l'accès au logement, à la propriété et aux moyens de survie
- 2 Les aléas climatiques et naturels comme les inondations causées par la saison de pluie entraînent la destruction d'habitations et des champs

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

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

Groupes affectés prioritaires

- 1 Personnes vivant dans la région du Tanganyika & Maniema (inondations), ayant perdu leur habitations
- 2 Personnes victimes de conflits (habitations détruites, pillages ou
- 3 Déplacés
- 4 Communautés hôtes
- 5 Retournés

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1 Personnes en situation de handicap
- 2 Femmes enceinte et allaitantes
- 3 Enfants non accompagnés et isolés

Groupes Vulnérables

- 1 Personnes en déplacement prolongé ou multiples
- 2 Enfants
- 3 Personnes âgées

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 enquêtes REACH menées dans le Sud-Kivu au second semestre 2020 ont montré que pour la majorité des communautés hôtes et des déplacés et retournés présents dans la plupart des localités évaluées, le principal abri utilisé était un abri d'urgence non durable (REACH 07/10/2020, REACH 30/09/2020, REACH 31/10/2020, REACH 10/12/2020, REACH 08/01/2021). Dans le Tanganyika, le constat est le même pour les déplacés, bien que les communautés hôtes utilisent quant à elles en majorité des maisons (REACH 07/10/2020, REACH 30/09/2020, REACH 31/10/2020, REACH 11/12/2020, REACH 08/01/2021). Ces résultats doivent être considérés comme indicatifs puisqu'ils relèvent de la méthodologie "Zone de connaissance" utilisée par REACH. Les populations déplacées sont les plus affectées par la perte d'un logement et les conditions d'habitations précaires. Les déplacés arrivant sur les zones d'accueil et vivant sur site se partagent le plus souvent des abris d'urgence (non-durables) ou abris collectifs et vivent dans des conditions précaires sur les lieux de déplacements. Le manque d'abris disponibles et la promiscuité sur site exposent les déplacés aux intempéries et à l'insécurité (OCHA 30/12/2019). Une partie des déplacés construisent ainsi des abris de fortune eux-mêmes qui résistent peu aux intempéries (DTM 17/12/2020, UNHCR 05/01/2021). Selon les données issues des Commissions de Mouvement de Population (CMP) et validées en Novembre 2020, 86% des personnes qui s'étaient déplacées au cours des douze derniers mois se trouvaient en familles d'accueil (FAMAC) (OCHA 01/01/2021). Ces hébergements accentuent la pression au sein des familles avec une plus grande promiscuité, une pression supplémentaire quant à leur accès aux services sociaux de base, à la disponibilité de leurs AME et à l'inflation potentielle du coût d'un logement, des matériaux de construction et de la main d'œuvre. L'évaluation

réalisée par le UNHCR sur 13 sites de déplacements dans le Nord-Kivu cite moins de 1,25m² disponible par personne (UNHCR 19/10/2020). Les conditions de logement précaires et la proximité entre les habitations (durables ou non durables), notamment pour les populations déplacées, renforcent la promiscuité et limitent la mise en place des gestes barrières pouvant conduire à des contaminations COVID-19 et des foyers épidémiques (OCHA 29/06/2020, UN News Service 14/08/2020, DTM 17/12/2020, UNHCR 28/12/2020, OCHA 01/01/2021). Les communautés hôtes vivent le plus souvent déjà dans des conditions précaires, et l'accueil des populations déplacées va détériorer leur niveau de vie (OCHA 01/01/2021).

Les personnes retournées, quant à elles, peuvent retrouver leurs logements détruits ou occupés. Selon le HNO 2020, 83% des personnes retournées vivaient à leur domicile et 17% dans des FAMAC (OCHA 30/12/2019). Selon les données issues des Commissions de Mouvement de Population (CMP), 86% des personnes qui s'étaient déplacées au cours des douze derniers mois se trouvaient en FAMAC, ce qui accentue la promiscuité et on peut émettre l'hypothèse, les exposent à des risques de contamination à la COVID-19. De plus, les retournés peuvent devenir eux mêmes familles d'accueil de nouveaux déplacés alors qu'ils ont des ressources limitées (FEWS NET 01/07/2020, FEWS NET 31/10/2020). Les systèmes juridiques coutumiers et légaux coexistent en RDC et l'acquisition des biens n'est pas toujours définie, engendrant de la confusion et des conflits, ce qui complique l'accès des personnes retournées à leurs terres et accentue leur vulnérabilité en l'absence de logements durables (OCHA 01/01/2021).

Les stratégies de survie face aux crises successives

Les sources consultées pour la collecte de données depuis le début de ce projet font peu état de stratégies de survie liées au secteur Abris. Elles font néanmoins mention du risque issu de la crise sanitaire de voir l'adoption par certains ménages d'une stratégie consistant à vendre des biens ménagers essentiels ou des biens immobiliers pour faire face à la perte des revenus (OCHA 20/04/2020, OCHA 29/06/2020, REACH 29/01/2021). D'autres données indiquent qu'une partie des

ménages se voit dans l'obligation d'utiliser des infrastructures publiques après avoir fui les conflits ou les inondations. Selon des enquêtes REACH menées dans les provinces de Maniema et du Nord-Kivu, face à la perte de leur habitation, les personnes vivant dans les zones de conflits et déplacées occupent parfois les écoles comme un abri collectif, ce qui peut avoir un impact négatif sur l'éducation. Ces données sont à considérer à titre indicatif et ne sont pas des conséquences de la COVID-19 ([REACH 06/01/2021](#), [REACH 29/01/2021](#)).

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

Selon des données du cluster Abri produites au début de la pandémie, les mesures de lutte contre la pandémie comme la fermeture des frontières, le ralentissement du commerce extérieur ou les restrictions de mouvement affectent les projets de construction et reconstruction. Les distributions en nature et les foires ont également été interrompues au début de la crise sanitaire (interruption des distributions de kits d'abris d'urgence, de matériaux de construction, kits AME). Les kits AME constitués par les acteurs humanitaires ont également été modifiés pour s'adapter aux besoins de la crise (plusieurs assiettes et couverts pour ne pas avoir à les partager au sein d'un foyer...) et distribuer les nouveaux AME (masques, gants, gels hydroalcooliques...).

De plus, avec l'arrivée de nouveaux déplacés et les exigences liées à la mise en place des mesures de prévention de la COVID-19, les sites d'accueil ont peine à mettre en place les mesures de distanciation sociales et de trouver de nouveaux espaces pour réduire la congestion des sites et la promiscuité ([UNHCR 21/07/2020](#)). Les données récoltées n'ont pas permis d'avoir d'informations récentes sur ces phénomènes et de possibles impacts supplémentaires.

L'insécurité, facteur déclencheur des problématiques d'abris

En RDC, le contrôle de la terre et de ses richesses est une des principales sources de conflits. L'insécurité qui caractérise l'Est du pays, et en particulier le Nord-Kivu, Sud-Kivu, l'Ituri, mais

aussi le Kasai, entraîne des attaques, des destructions d'habitations et des pillages. Additionnellement, les conflits entraînent des mouvements de populations qui provoquent une perte de logement des des champs. La perte de la propriété représente également la perte de la capacité à assurer sa propre survie, capacité de production alimentaire et des moyens de subsistance. Les conflits intercommunautaires, conflits ethniques et conflits fonciers sont un des principaux facteurs entraînant la destruction des abris et entraînant des besoins accrus en Abris et AME ([ProtectionCluster 24/08/2020](#), [Ministère de la Santé \(RDC\) 31/10/2020](#), [OCHA 01/01/2021](#), [REACH 06/01/2021](#), [DTM 15/01/2021](#)). La perdurance des conflits dans l'Est du pays et notamment le Nord-Kivu, l'Ituri, le Sud-Kivu et les Hauts-Plateaux est un risque constant puisqu'il peut entraîner de nouveaux déplacements de populations, de nouvelles pertes de logement et une pression supplémentaire sur les sites d'accueil ou communautés hôtes. Dans le Tanganyika, Haut-Katanga et Kasai, la résurgence de conflits intercommunautaire peut impacter la capacité de résilience des populations et notamment des communautés.

La saison des pluies et les inondations à l'Est du pays

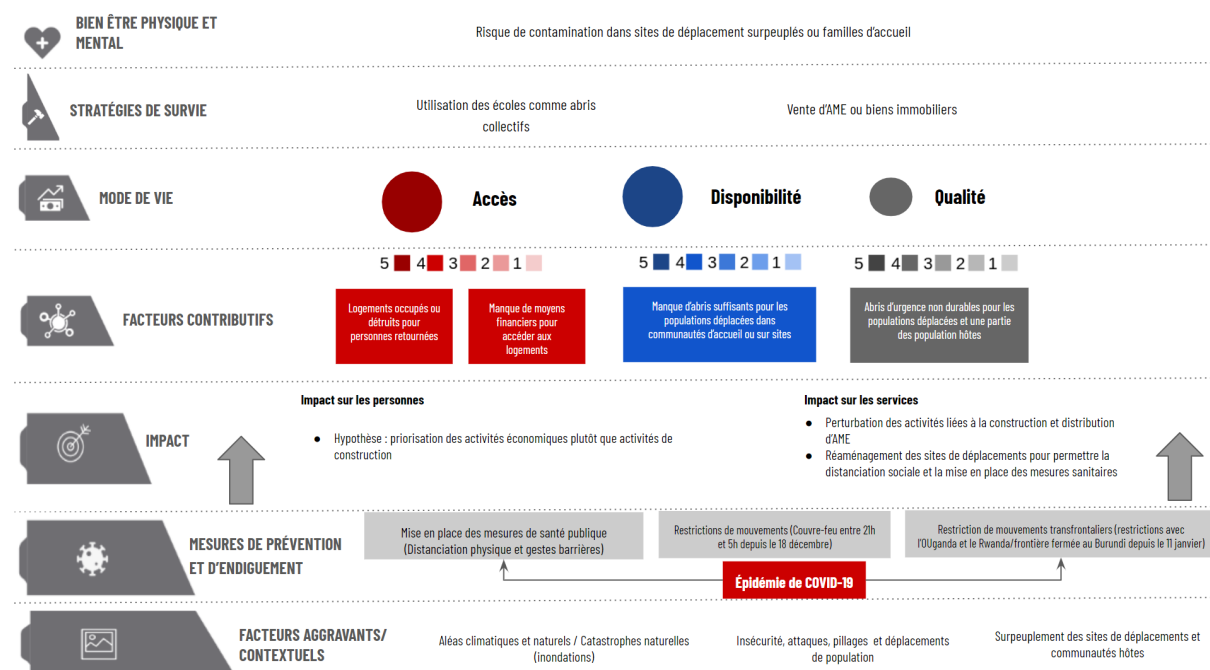
En 2020, 615 000 personnes ont été sinistrées suite aux inondations qui ont eu lieu pendant la saison des pluies dans le Sud-Kivu, Maniema, Tanganyika, Haut-Lomami et Haut-Katanga ([OCHA 01/01/2021](#)). Les catastrophes naturelles ont entraîné la destruction des habitations, des champs, d'écoles et autres bâtiments civils et éléments de voirie, provoquant des mouvements de populations et exacerbant la vulnérabilité des personnes sans logements ni moyens de subsistance ([FEWS NET 01/07/2020](#), [FEWS NET 31/10/2020](#), [Ministère de l'Agriculture \(RDC\) 30/11/2020](#), [UNICEF 21/12/2020](#), [UNICEF 01/01/2021](#)). Début Octobre, de fortes pluies et vents ont affecté les provinces du Tanganyika et du Maniema, avec 404 maisons détruites et 2 207 personnes affectées dans le Tanganyika ([UNICEF 21/12/2020](#)) et 10 000 personnes affectées dans le Maniema sans abris et AME ([UNICEF 01/01/2021](#)).

Informations manquantes

Des informations sur l'impact de la pandémie sur les loyers, sur les dépenses liées au logement (eau, gaz, électricité, combustibles...) ou encore sur le marché des articles ménagers essentiels et matières premières de construction (prix, production, distribution, stock...) manquent pour compléter l'analyse et envisager l'impact de la pandémie et des mesures de prévention. Les réactions et stratégies d'adaptation des

populations ayant perdu leur logement ou leur accès aux terres ne sont pas non plus documentées. De plus les informations disponibles se concentrent sur des zones particulières et sont difficilement généralisables, notamment les informations REACH qui représentent presque un tiers des données récoltées pour la période (55 entrées sur 163), et qui sont issus d'échantillonnage réduits et de méthodologie telles que celle dite des "zones de connaissance" avec des résultats à considérer comme indicatifs seulement.

Graphique 12. **Arbre à problème sectoral - Abris**



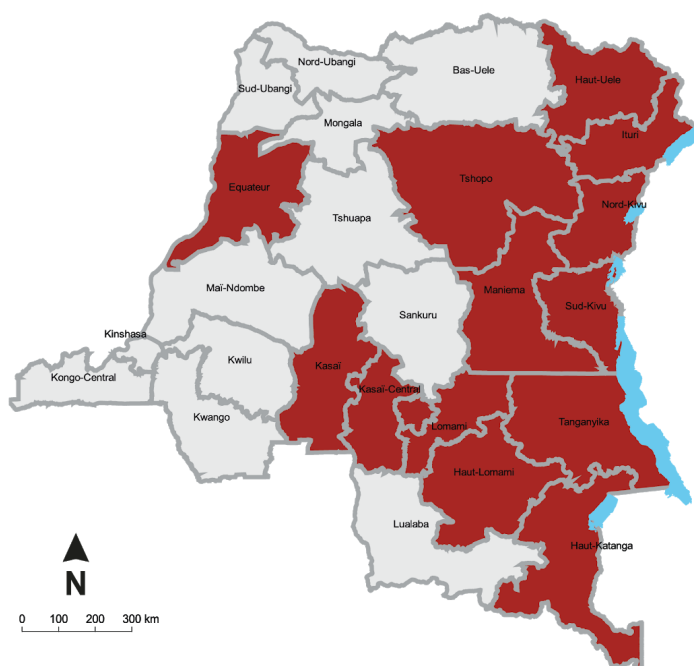


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE L'ÉDUCATION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1 Les conflits et les déplacements aggravent les problèmes d'accès à l'école
- 2 Des infrastructures scolaires endommagées par des catastrophes naturelles

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée Priorité plus élevée

Besoins prioritaires

- 1 Accès à l'éducation
- 2 Outils permettant de suivre l'éducation à distance
- 3 Espaces éducatifs adaptés permettant de respecter les mesures de prévention contre la pandémie
- 4 Renforcement continu des capacités des enseignants (qualité et supervision des enseignements)

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

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

Groupes Vulnérables

- 1 Les enfants déplacés, réfugiés ou vivant dans des zones rurales et isolées
- 2 Les enfants en situation de handicap (15%) qui risquent d'être déscolarisés à cause des difficultés qui posent l'enseignement à distance
- 3 Les enfants des ménages pauvres n'ayant pas les moyens d'accéder aux outils mis en place pour l'enseignement à distance et étant obligés à travailler pour couvrir le manque de revenu des parents pendant la crise
- 4 Les enseignants

Un système éducatif débordé et sous-financé

La pandémie de COVID-19 a apporté une pression supplémentaire sur un système éducatif débordé et sous-financé dans le pays et en particulier dans les provinces de l'Est. La fragilité et les limites du système d'éducation publique en place en RDC pose des problèmes quant à l'accès des enfants à l'éducation. Selon l'aperçu des besoins humanitaires publié en décembre 2020, 22% des enfants en âge d'aller à l'école ne sont pas scolarisés. L'insuffisance des infrastructures explique en partie ce manque d'accès, avec notamment 23 775 (8%) des classes existantes dans le pays (tous niveaux confondus), qui ont besoin d'une réhabilitation (OCHA 01/01/2021). Les catastrophes naturelles posent également des difficultés pour accéder à l'éducation, notamment dans les provinces du Tanganyika et du Sud-Kivu où les intempéries, inondations et incendies ont été rapporté comme la principale raison du manque d'accès à une école primaire fonctionnelle (REACH Initiative 08/01/2021, REACH Initiative 08/01/2021).

S'ajoute à ces facteurs la capacité d'accueil limitée des écoles publiques, qui ne permet pas à tous les enfants d'accéder à l'éducation. Dans un premier temps, la mise en place de la gratuité de l'école a mené à une augmentation de la fréquentation scolaire, ce qui pose un problème de sur fréquentation scolaire (Gouvernement de RDC 16/07/2020). De plus, dans les provinces les plus affectées par les conflits et les mouvements de population – les provinces de l'Est du pays –, l'accueil des enfants déplacés apporte une pression supplémentaire sur le système (OCHA 01/01/2021). Les ménages se retrouvent parfois dans l'obligation de se rapprocher des écoles privées et/ou d'envoyer leurs enfants dans des écoles plus éloignées, pouvant impliquer une augmentation des risques de danger sur le chemin de l'école (REACH Initiative 18/01/2021, UNICEF 08/12/2020).

Plusieurs études et rapports permettent d'identifier le manque de moyens financiers comme une des principales barrières à l'éducation, notamment dans les provinces de l'Est du pays, où les populations sont le plus affectés par la pression financière liée à l'accueil des personnes

déplacées dans les communautés (REACH Initiative 29/01/2021, REACH Initiative 18/01/2021, IOM 15/01/2021, OCHA 01/01/2021). Selon des études de REACH effectuées dans les provinces de Maniema et Ituri, c'est la principale raison de non-scolarisation des enfants de 6 à 11 ans. Malgré la gratuité de l'école, il a été rapporté que les ménages se trouvaient dans l'incapacité de payer les frais liés à la scolarité (matériels scolaire, uniformes ou habits décents, etc.) (REACH Initiative 29/01/2021, REACH Initiative 18/01/2021).

Une année scolaire sous tensions

L'éducation primaire et secondaire a été perturbée par la grève des enseignants réclamant le paiement de leurs salaires (OCHA 01/01/2021, rfi 19/10/2020, UNICEF 26/12/2020). Malgré une promesse du gouvernement de payer une partie des salaires impayés, le mécontentement de la profession n'a pas cessé et le mouvement de grève –commencé le 19 octobre– perdure, notamment en Ituri, au Kongo-Central et au Kasai-Oriental (Radio Okapi 19/10/2020). Un problème plus important est sous-jacent à cette crise puisque plusieurs milliers d'emplois fictifs ont été financés et un détournement de fonds a eu lieu au sein du Ministère de l'éducation (rfi 28/10/2020, zoom-eco 19/11/2020).

Afin de réduire le risque de contamination dans les écoles, le gouvernement a introduit le lavage des mains, le port obligatoire du masque et la prise de température (UNICEF 12/10/2020). Les enquêtes effectuées par REACH après la rentrée dans le Sud-Kivu et le Tanganyika semblent confirmer la mise en place de ces mesures. Dans le Tanganyika, 71% des répondants ont rapporté que leur école avait mis en place des mesures de protection (notamment le lavage des mains à 98% et le port du masque à 39%). Au Sud-Kivu, 59% des répondants ont rapporté que leur école avait mis en place des mesures de protection (notamment le lavage des mains à 88% et le port du masque à 52%) (REACH 31/10/2020, REACH 31/10/2020). A Kinshasa, les parents d'un ménage sur trois (74,5%) affirment que les enfants portent les masques, 40% que la température est prélevée à l'entrée de l'école et 89% que les points de lavage sont installés à l'école (INS 01/01/2021). Un protocole a également été défini pour assurer des

visites de post-certification et de sensibilisation du personnel enseignant dans tous les établissements scolaires ([UNICEF](#) 20/10/2020). Toutefois, la plupart des écoles restent mal équipées et ont besoin d'installations d'hygiène supplémentaires pour prévenir le COVID-19 ([UNHCR](#) 31/10/2020).

La COVID-19 et les perturbations scolaires: des effets directs sur les enfants

Après la reprise scolaire en octobre, dans des provinces telles que Sud-Kivu et Tanganyika, la fréquentation scolaire montre une tendance à la baisse, particulièrement pour les filles, les enfants en milieu rural et les enfants issus des ménages les plus pauvres. Selon une étude de REACH menée au Sud Kivu et Tanganyika (confirmé par la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales), 60% des écoles privées et 31% des écoles publiques ont rapporté une baisse des effectifs chez les filles lors de la rentrée d'octobre 2020 comparé à septembre 2019 ([Protection Cluster](#) 25/01/2021, [OCHA](#) 01/01/2021, [CASS](#) 12/2020). Cela peut s'expliquer par les effets de la fermeture des écoles pendant 7 mois sur le plan familial des élèves (les mariages précoces ou les grossesses non désirées par exemple) ([United Nations](#) 18/01/2021, [OCHA](#) 01/01/2021, [UNICEF](#) 17/12/2020). La fermeture des écoles pendant la période des restrictions a également exacerbé le clivage existant entre les élèves issus de milieu favorisés et ceux des milieux défavorisés à cause de l'accès inégal aux outils informatiques nécessaires pour la continuité des cours en ligne ([OCHA](#) 29/01/2021, [Congovirtuel](#) 29/01/2021, [United Nations](#) 18/01/2021, [Care](#) 21/12/2020). Cette mesure joue un rôle important dans la reprise scolaire puisqu'elle réduit les chances de réussite de certains élèves et incite à la désertion scolaire. N'ayant pas encore accès à des données globales concernant le nombre d'élèves ayant repris l'école depuis la rentrée, cette tendance reste indicative et est à confirmer pendant les prochains mois.

Face à la deuxième vague de l'épidémie: la fermeture des écoles

Suite à la montée du nombre de cas positifs à la COVID-19 entre octobre et décembre, le

gouvernement a annoncé en décembre un début de vacances anticipé pour les écoles (à partir du 18 décembre) et une rentrée académique pour les universités et instituts reportée (initialement prévue pour le 14 décembre 2020). A la fin du mois de janvier, aucune date de réouverture n'a encore été confirmée et les ministères concernés attendent les prochains bulletins épidémiologiques afin de prendre des décisions ([Ministère de l'EPST](#) 28/01/2021, [forumdesas](#) 21/01/2021, [digitalcongo](#) 09/01/2021).

Une mobilisation contre la fermeture des écoles

La décision du gouvernement de repousser la rentrée académique de décembre 2020 a poussé les étudiants à se mobiliser. Les étudiants de la province du Sud-Kivu, réunis au sein d'un collège provincial des étudiants, ainsi que les étudiants des Universités et Instituts supérieurs de la ville de Goma, dans la province du Nord-Kivu, se sont mobilisés pour demander la reprise des cours. Au Sud-Kivu, ils exigent la démission du comité multi sectoriel de riposte contre la COVID-19, en l'accusant de ne pas savoir adapter la réponse à la crise sanitaire à chaque province, et demandent la décentralisation de la gestion de la lutte contre la COVID-19. Dans ce sens, une marche pacifique a été organisée le 12 janvier 2021 à Bukavu ainsi qu'un sit-in devant le bureau du Gouverneur le 26 janvier, donnant lieu à l'intervention de la police nationale congolaise et de trois arrestations ([Sveinmediab](#) 28/01/2021, [Media Congo](#) 26/01/2021, [forumdesas](#) 21/01/2021, [election-net](#) 07/01/2021, [infocongo](#) 07/01/2021). A Goma, les étudiants sont descendus dans la rue le 20 janvier avec des exigences semblables ([Media Congo](#) 20/01/2021). Parallèlement à cette mobilisation étudiante, les salariés de l'enseignement primaire, secondaire et technique au Nord-Kivu, réunis au sein de la Force syndicale nationale ont organisé une marche près du gouvernorat de province où ils ont déposé un mémorandum ([forumdesas](#) 21/01/2021). Selon plusieurs sources de presse congolaises, ces cas ne seraient pas isolés et les étudiants d'autres villes et provinces du pays projettent aussi des manifestations pacifiques pour exiger la reprise des cours.

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

La fermeture récente des établissements scolaires (depuis le 18 décembre 2020 – fermeture anticipée pour les vacances et non reprise à la rentrée) représente un risque pour le bien-être physique et mental des ménages. Les enfants se retrouvent privés du filet de sécurité que leur offre souvent l'école, ce qui les rend plus vulnérables aux violences domestiques, mariages précoces et à l'exploitation au sein-même et en dehors du foyer (OCHA 29/01/2021, UNICEF 14/01/2021, Save the Children 10/09/2020, Neetu et al. 04/08/2020, HRW 09/04/2020). Le manque d'échanges quotidiens avec d'autres enfants et d'occasions de se dépenser peut également contribuer à la détérioration de leur condition physique et mentale, bien que peu de données sur l'impact psychologique sur les enfants ne soient pour l'instant pas disponibles (UNICEF 14/01/2021).

Des cas d'enfants forcés à travailler, à se prostituer et de mariages précoces ont été rapportés dans les rapports précédents et sont mis en lien avec la fermeture des écoles qui a duré entre les mois de mars et d'octobre (OCHA 29/01/2021, UNICEF 17/12/2020, OCHA 08/06/2020, Protection Cluster 25/03/2020). Ayant souvent pour but d'augmenter les revenus des ménages, ces pratiques affectent particulièrement les enfants dans les sites accueillant les personnes déplacées, dans les familles d'accueil ou dans les zones de retour, où il existe une grande précarité (OCHA 29/01/2021). Les enfants vivant dans les zones de conflits sont exposés encore plus souvent à la déscolarisation, ce qui exacerbe l'utilisation de ces mécanismes de survie néfastes. Il faut s'attendre à des conséquences similaires pour le mois de janvier et février 2021, puisque les enfants sont de nouveau déscolarisés dans tout le pays.

L'insécurité et les attaques contre les systèmes éducatifs

Les conflits et mouvements de populations liés à l'insécurité continuent de poser des contraintes à l'éducation des enfants. Certaines écoles sont

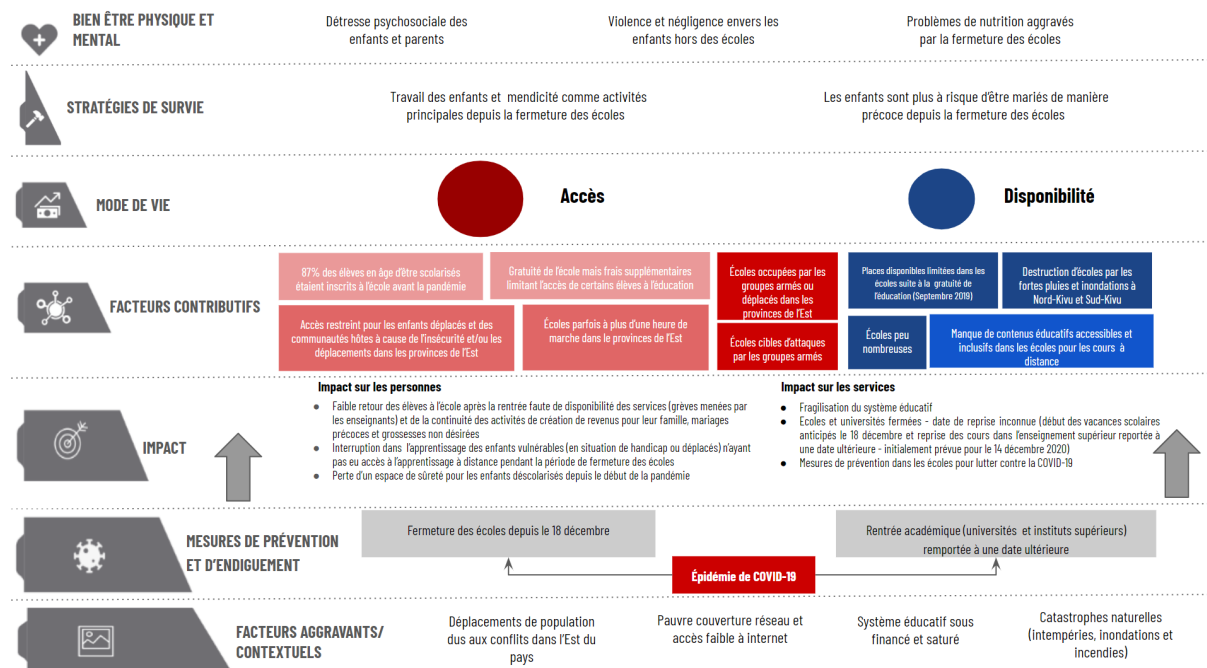
utilisées comme abris pour les ménages déplacés et/ou les ménages dont les abris ont été détruits suite aux violences ou aux intempéries. De plus, la destruction et le pillage des écoles se produisent majoritairement dans l'Ituri, le Tanganyika, le Nord-Kivu et le Sud-Kivu (REACH Initiative 29/01/2021, INTERSOS 21/01/2021, MONUSCO 16/01/2021, REACH Initiative 06/01/2020, OCHA 01/01/2021). Ainsi, certaines écoles sont toujours fermées, dans les provinces où les conflits restent actifs (UNHCR 19/10/2020, UNICEF 08/12/2020).

Les enfants réfugiés et déplacés disposaient déjà avant la crise d'un accès limité à l'éducation, et l'instabilité de leur situation complique la prise en charge éducative (UNHCR 01/09/2020, Multisectoral Assessment under OCHA 09/2020, Protection Cluster 20/12/2020, WFP 21/12/2020).

Informations manquantes

Il y a un manque d'information sur les impacts psychologiques de la fermeture des écoles sur les enfants ainsi que sur la violence domestique à laquelle ils peuvent être soumis. Aucune donnée chiffrée concernant les enfants déscolarisés définitivement depuis la pandémie n'ont été collectées. Mis à part les informations partagées par les informateurs clefs interrogés par REACH, aucune information ne permet de savoir la quantité d'enfants qui ont dû adopter des stratégies de survie telles que le mariage précoce ou le travail forcé pour répondre aux besoins économiques qui ont émanés de la crise sanitaire. De telles données quantitatives permettraient de comprendre l'ampleur de l'aggravation de la situation pour les enfants. Il n'y a pas d'information fiable sur une éventuelle date de réouverture des écoles en 2021, ni sur l'état de l'éducation pendant cette nouvelle fermeture (enseignement à distance, cahier d'exercices, etc.). Une source journalistique indique que certaines écoles s'organisent pour proposer des cours en ligne ou des devoirs à la maison pour les enfants mais il manque d'information à ce sujet, notamment sur le nombre d'écoles proposant ces types d'enseignement et le nombre d'enfants qui en bénéficient.

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



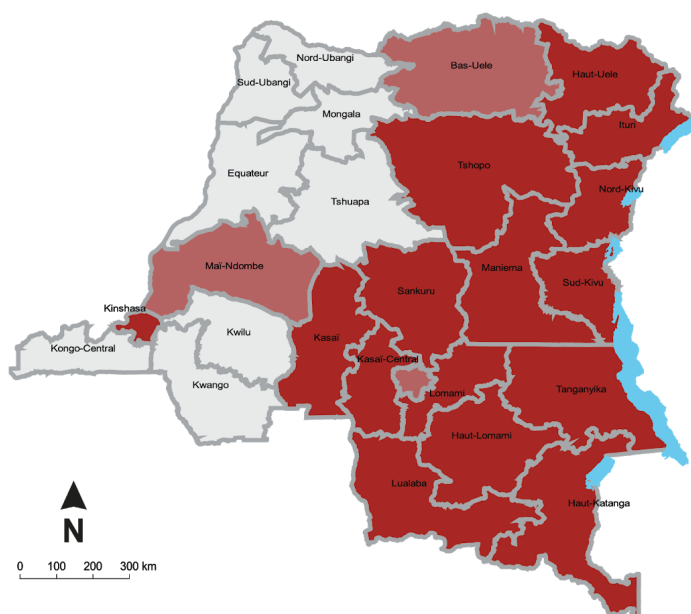


PRIORITÉS DANS LE SECTEUR DE LA PROTECTION

Facteurs aggravants et contextuels

- 1  Insécurité à l'Est du pays'
- 2  Conflits fonciers concernant la gestion des terres'
- 3  Difficultés d'accès au droit foncier
- 4  Augmentation de la population dans les carrés miniers

Zones géographiques prioritaires



Priorité moins élevée

Priorité plus élevée

Groupes affectés prioritaires

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

Groupes prioritaires avec des besoins spécifiques

- 1  Les enfants non accompagnés
- 2  Les enfants associés aux forces et groupes armés (y compris des filles ayant été victimes d'esclavage sexuel) ayant subi des traumatismes et qui ont des besoins multisectoriels en éducation et en protection

Groupes Vulnérables

- 1  Enfants en âge d'être scolarisés
- 2  Femmes et filles
- 3  Foyers les plus précaires
- 4  Déplacés
- 5  Retournés

Besoins prioritaires

- 1  Accès aux services de protection de
- 2  Accès aux services de protection et de santé sexuelle et reproductive pour les survivantes de VBG
- 3  Mécanismes de protection dans les zones de retour de la population déplacée
- 4  Accès aux services juridiques pour les populations déplacées et retournées ayant subi une violation de leurs droits et assistance légale pour faciliter la résolution des conflits liés à la propriété et l'accès
- 5  Les personnes déplacées et retournées et les communautés hôtes dans les zones en alerte et en conflit ont besoin de bénéficier d'une décontamination des terres polluées par les mines et REG

Une augmentation des violences pendant la pandémie

Pendant le premier semestre de 2020, près de 42 000 violations au droits de l'homme ont été reportées. Ainsi le nombre d'incidents de protection ont augmenté de 22% d'après le système de monitoring de protection (OCHA 01/01/2021). Les cas de violences basées sur le genre (VBG) ont augmenté de 86% entre janvier et septembre 2020 en comparaison à la même période de l'année précédente (45 000 cas de VBG ont été déclarés pendant cette période) (OCHA 01/01/2021). Les violences domestiques ont notamment augmenté au sein des foyers, résultant de la précarisation des ménages suite aux mesures de prévention, des restrictions de mouvements et du confinement et de l'adoption de stratégies de survie négatives. La violence sexuelle, le mariage forcés, l'exploitation sexuelle et les grossesses non désirées ont été les violences les plus courantes (OCHA 01/01/2021, Protection Cluster 25/01/2021, OCHA 29/01/2021).

Les enfants sont aussi particulièrement affectés par l'impact direct et indirect de la pandémie de COVID-19 et des mesures d'atténuation, notamment les enfants vulnérables (enfants séparés, enfants vivant dans la rue ou en détention, enfants vivant dans des familles pauvres, les enfants déplacés et réfugiés) (UNICEF 17/12/2020, Care 21/12/2020). Les incidents de protection concernant les enfants ont augmenté de 16% au premier semestre 2020 par rapport à la même période de l'année précédente (OCHA 01/01/2021). L'augmentation des risques d'exploitation et violence contre les enfants sont liés à la diminution de la capacité des familles de subvenir aux besoins des enfants résultant de la crise économique et sanitaire (OCHA 29/06/2020). D'après les études menées par la Cellule d'Analyse en Sciences Sociales (CASS) entre avril et novembre 2020, une baisse de la fréquentation des écoles a été enregistrée après la rentrée scolaire en octobre 2020, notamment de la part des filles dont beaucoup ont été mariées pendant la période de fermeture de l'école (UNICEF 14/01/2021, Protection Cluster 25/01/2021). De plus, la récente fermeture des écoles pourrait engendrer de nouveaux dangers pour les enfants, comme cela a été le cas lors de la première fermeture. Une augmentation des cas de recrutement des enfants

par les groupes armés, des violences sexuelles, des grossesses précoces, du nombre d'enfants exploités économiquement et impliqués dans le travail, de violence domestique, de la séparation familiale, et une majeure présence de sentiments négatifs chez les enfants, ont été signalés depuis le début de l'épidémie (Protection Cluster 25/01/2021). Ainsi, les enfants représentent une part importante des victimes de violence sexuelle (le taux s'élève à 1/5ème de l'ensemble des victimes pour le troisième trimestre dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu) (Protection Cluster 20/12/2020, UNICEF 01/01/2021). Ces données peuvent néanmoins représenter une sous-estimation de la réalité liée en partie au stigma à l'encontre des victimes de violences sexuelles.

Face aux pertes de finances suite à la pandémie: des stratégies de survie en hausse

La précarisation des ménages - aggravée par la pandémie et les restrictions imposées - a entraîné l'utilisation de stratégies d'adaptation négatives par la population. Ainsi, une augmentation des relations sexuelles transactionnelles a été rapportée en janvier (Protection Cluster 25/01/2021).

Des services de protection limités par la pandémie

L'épidémie de la COVID-19 a fragilisé les systèmes de protection de l'enfance avec la fermeture des écoles pendant plus de 7 mois en 2020 et à nouveau depuis mi décembre, en limitant l'accès à un soutien psychosocial et en réduisant l'accès à l'information sur les mécanismes de protection existants (OCHA 01/01/2021). Les acteurs de protection de l'enfance ont rencontré des difficultés d'accès aux enfants bénéficiaires et à risque du fait des restrictions mises en place contre l'épidémie (Protection Cluster 25/01/2021).

Malgré un pourcentage d'augmentation significatif des VBG au niveau national, il existe des disparités à l'échelle provinciale avec certaines provinces enregistrant une baisse des cas. Le sous-cluster protection avance l'hypothèse que ces baisses seraient dues à une diminution de la capacité, voire l'absence des acteurs opérationnels et de

monitoring. Les restrictions de mouvement et les mesures de prévention mises en place, notamment pendant la période d'état d'urgence, ont eu un impact sur l'accès des acteurs de protection aux bénéficiaires, surtout dans les zones rurales et en conflit, réduisant leur capacité à identifier les cas de VBG sur le territoire (GBV SubCluster 16/11/2020). L'impact sur les acteurs de VBG est à la fois perceptible sur le reporting et sur les interventions. Selon une enquête réalisée en avril 2020 par le sous cluster VBG sur 21 des 26 provinces du territoire, toutes les activités ont subi une baisse sur l'offre des services avec une baisse de 36% de l'offre des services de prise en charge des VBG depuis la survenue de la COVID-19 (comprenant entre autres la sensibilisation, la prévention, le référencement vers les services de prise en charge, le soutien psychosocial, la réinsertion socio-économique, la prise en charge juridique). Ainsi, la sensibilisation/prévention, le soutien psychosocial/la gestion des cas et les services juridiques ont respectivement subi une baisse significative sur l'offre des services de 13%, 10% et 10%, affectant des services déjà limités (GBV SubCluster 16/11/2020). L'impact de la pandémie sur les services de protection est dû aux restrictions de mouvement et d'activité mais une certaine résistance des populations face à l'arrivée de la maladie est également mise en avant (Save the children 11/03/2020, UNHCR 21/07/2020).

Le contexte sécuritaire: premier facteur d'incidents de protection

Dans les provinces du Sud-Kivu et du Maniema, la fin de l'année 2020 a été marquée par une recrudescence des cas de viols, notamment à cause de l'activisme des Mai-Mai Malaika, passant de 2 cas enregistrés en octobre à 37 en décembre. Il a été également mis en exergue par le Cluster protection le fait que dans la province de Sud-Kivu il y a de plus en plus des jeunes qui constituent

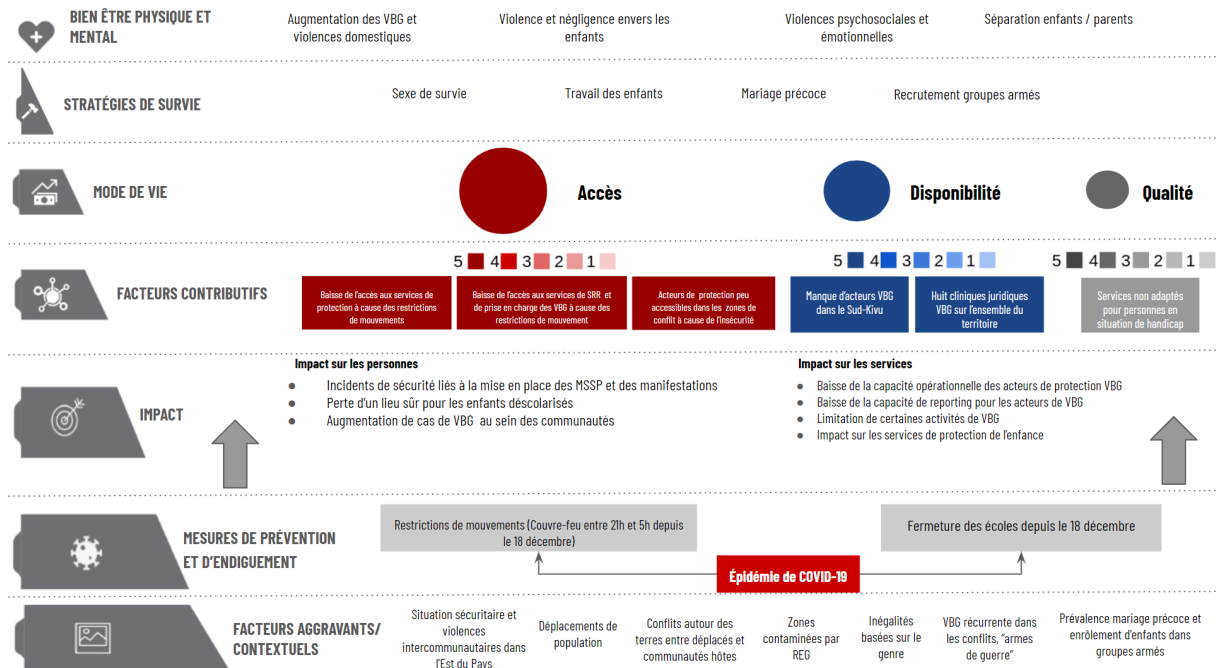
des bandes armées pour commettre des vols et viols sur la population civile en raison du manque d'emploi. D'ailleurs, des croyances superstitieuses qui supposent qu'avoir des relations sexuelles avec un mineur aiderait son auteur à s'enrichir circulent également entre les communautés augmentant le risque de viol envers les enfants (Protection Cluster 25/01/2021).

Étant donné la situation sécuritaire, notamment dans les provinces de l'Est du pays, les préoccupations liées à la protection sont récurrentes parmi la population. En effet, d'après les enquêtes menées par REACH entre octobre et décembre 2020 dans les provinces de l'Ituri, Maniema, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Tanganyika, les violences envers les habitants et le pillage des biens font partie des préoccupations les plus mentionnées (OCHA 01/01/2021, REACH 06/01/2021, REACH 08/01/2021, REACH 08/01/2021, OIM 15/01/2021, REACH 18/01/2021, REACH 29/01/2021).

Informations manquantes

Les principales informations manquantes viennent d'un manque de données de protection directement liée à la COVID-19 avec des incidences claires. Les violences dues à la COVID-19 et aux mesures gouvernementales exclusivement et non aux conflits armés ne sont pas connues. De même, il manque un niveau de désagrégation des données pour estimer l'impact sur les différents groupes vulnérables. Par ailleurs, il manque des données quantitatives concernant les personnes ayant adopté des stratégies de survie depuis le début de l'épidémie. Les tendances de recours aux services depuis la pandémie sont également manquantes pour la plupart des problématiques de protection. Le couvre-feu nouvellement instauré et la fermeture des écoles ont pu engendrer de nouvelles stratégies de survie de la part de la population, qui ne sont pas documentées à ce jour.

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



Informations manquantes

Les équipes de DFS (Data Friendly Space) et IMAP 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 janvier, 120 documents de 54 sources différentes, incluant articles et rapports, ont été enregistrés sur la plateforme DEEP. Les informations aujourd'hui disponibles (divisées en "entrées", des pièces d'information individuelles) sur la plateforme portent sur les 26 provinces de la République Démocratique du Congo mais il existe une forte disparité entre celles-ci puisque le Sud-Kivu, l'Ituri et le Nord-Kivu récoltent respectivement 214, 163 et 145 entrées et sont les plus couvertes alors que le Maï-Ndombe et Mongala ne détiennent que 8 et 6 entrées. Ceci s'explique principalement par l'ampleur de l'épidémie dans ces provinces mais aussi par les facteurs annexes qui amplifient la crise (situation sécuritaire, déplacement massif de population etc.) qui sont davantage présents dans les provinces les plus couvertes.

Les priorités sont très peu documentées par rapport au reste des catégories alors que les conditions humanitaires le sont beaucoup plus. 17% des entrées sont relatives au secteur de la protection, 15% au secteur de la santé, 12% au secteur de la sécurité alimentaire, 9% au secteur de l'éducation, 6% au secteur EHA, 5% au secteur des moyens de subsistance, 4% au secteur abris, 4% au secteur de l'agriculture et 4% au secteur de la nutrition.

La plupart des données collectées (72%) couvre la population affectée alors que seules 10% des entrées couvrent les personnes déplacées, 4% les personnes retournées, 4% les communautés hôtes et 3% les déplacés internes. Les groupes à besoins spécifiques sont quant à eux très peu couverts puisque les femmes enceinte ou allaitantes sont mentionnées dans 2% des cas, les personnes porteuses de handicap dans 1% et les enfants non-accompagnés dans 1%. Les minorités, les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes indigènes ne sont pas couvertes ce mois-ci.

Entre le 1er et le 31 janvier 2021, 11 rapports d'évaluation des besoins ont été trouvés puis enregistrés dans le DEEP. Ces rapports couvraient majoritairement les PDI (64%), les déplacés (55%), les retournés (45%) et les réfugiés (27%). Par ailleurs, ces rapports contiennent des informations détaillées principalement sur les secteurs de la sécurité alimentaire (64%), la protection (64%), la santé (55%), les abris (55%), l'EHA (55%), l'éducation (55%), la nutrition (36%), les moyens de subsistance (36%). Les rapports de REACH sont les plus nombreux puisqu'ils représentent 45% du total des documents. Enfin, des données sont disponibles pour les provinces de l'Ituri, Nord-Kivu et le Tanganyika tandis que qu'il n'y a qu'un rapport qui couvre les autres provinces.

A propos de ce rapport

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

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

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

Méthodologie

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

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

dont elles ont été traitées et les conclusions obtenues.

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

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

Les analystes d'iMMAP/DFS et les agents de gestion de données (IMOs) collectent et structurent l'information disponible sur la plateforme DEEP de façon quotidienne. Chaque élément d'information est tagué sur la base des catégories et sous-catégories du SDAF. 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									
Political		Security		Socio cultural		Demographic			
Legal & policy		Economics		Infrastructure		Environment			
2. Events/Shock/Ongoing Conditions									
Type & Characteristics		Drivers & Aggravating factors				Mitigating factors			
3.COVID-19 Containment related measures									
Physical distancing		Movement restrictions		Public Health measures		Lockdowns			
4. Displacement									
Type, #, Mvmt		Push factors		Pull factors		Intentions		Local integration	
5. Casualties									
Injured		Missing		Dead					
6. Humanitarian Access									
Access of affected population to assistance				Access of relief actors to the affected population		Security / physical constraints		People facing humanitarian access constraints	
7. Communication and Information									
Information channels and means				Information challenges				Information Needs	
12. Capacities / Response		Government & local authorities						Cross Protection WASH Education Food Sec. Health Shelter Livelihood Nutrition	
		International actors							
		National/local actors							
8. Impact		Drivers & Aggravating factors							
		Impact on people							
		Impact on services and systems							
9.Humanitarian Conditions		Living standards							
		Coping mechanisms							
		Physical / mental wellbeing							
10.At Risk		People at risk/vulnerable							
11.Priorities		Priority needs (pop)							
		Priority needs (Hum.)							
		Priority interventions (pop)							
Gaps in response: PIN Reached PIN Covered PIN not reached									
Current and forecasted priority needs: Priority geo areas Priority aff. groups Priority sectors Etc.									
Crisis impact: Humanitarian profile, Affected people									
Severity of humanitarian conditions: PIN by severity class: People at risk									
Number of people at risk									

Graphique 14. Informations récoltées pour la RDC sur le DEEP

DEEP ENTRIES DASHBOARD Image export Sat Feb 27 2021 16:03:01 GMT+0100 (heure normale d'Europe centrale)

122 DOCUMENTS	1,470 ENTRIES	42 PUBLISHERS	11 NEEDS ASSESSMENTS	2 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	3 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	1 COORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	1 HARMONIZED NEEDS ASSESSMENTS	6 UNCOORDINATED NEEDS ASSESSMENTS	111 OTHER DOCUMENTS
54 SOURCES	0 LOGOS	5 INGOs	9 UN AGENCIES	2 SECTORS/CLUSTERS	0 DONORS	0 RORC	3 GOVERNMENT BODIES		
6 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	7 MULTI-SECTOR ASSESSMENTS	1 SINGLE-SECTOR ASSESSMENTS	0 MULTI-SECTOR MONITORING	1 MULTI-SECTOR MONITORING	0 SINGLE-SECTOR MONITORING	1 INITIAL NEEDS ASSESSMENTS	4 RAPID NEEDS ASSESSMENTS	2 IN-DEPTH NEEDS ASSESSMENTS	
0 INDIVIDUALS SURVEYED	0 HOUSEHOLDS SURVEYED	7,289 KEY INFORMANTS INTERVIEWED	1 FOCUS GROUP DISCUSSIONS						

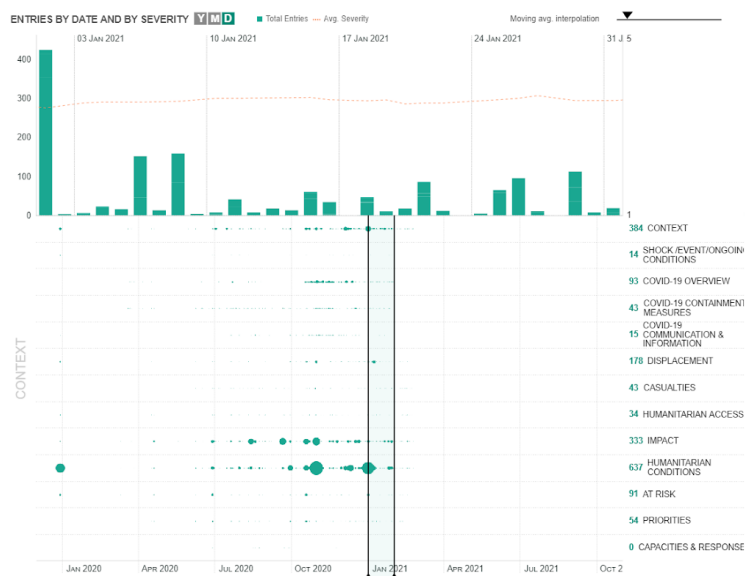
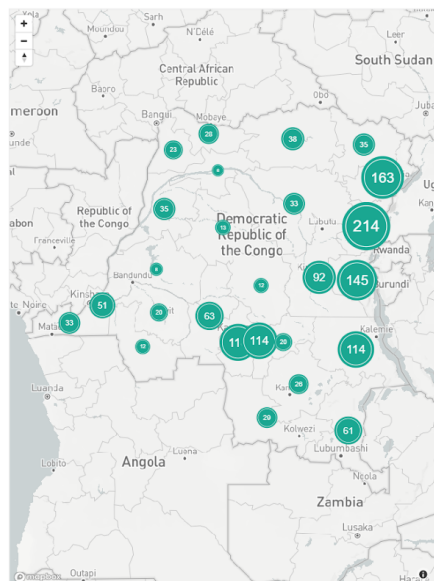
Summary

ENTRIES BY LOCATION

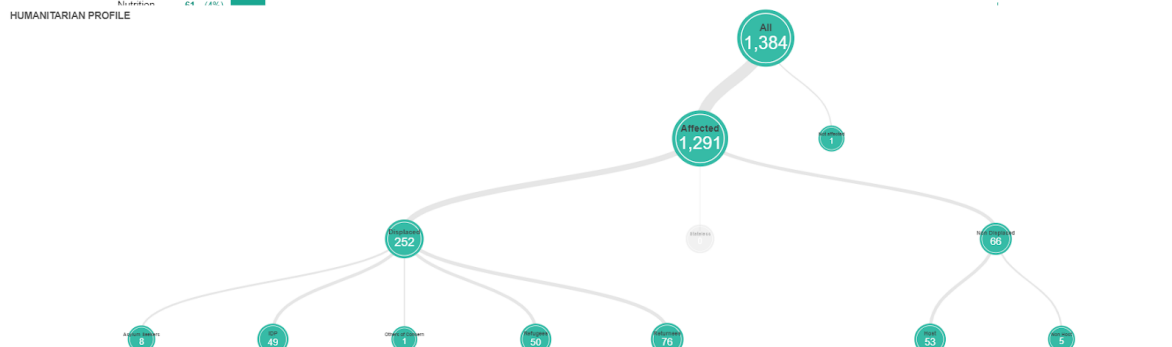
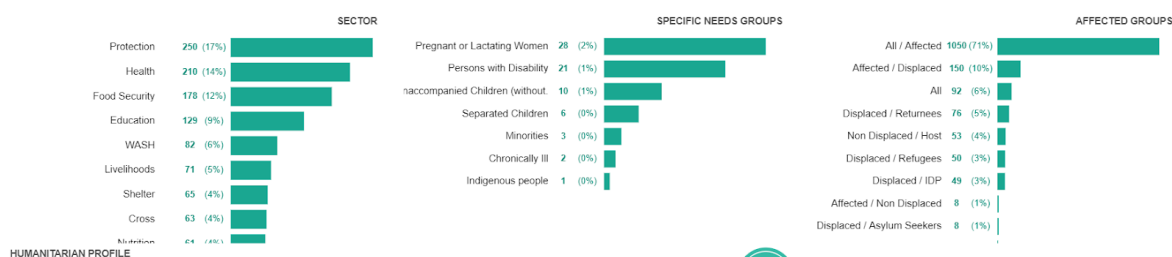
DATE RANGE
01 Jan 2021 - 31 Jan 2021

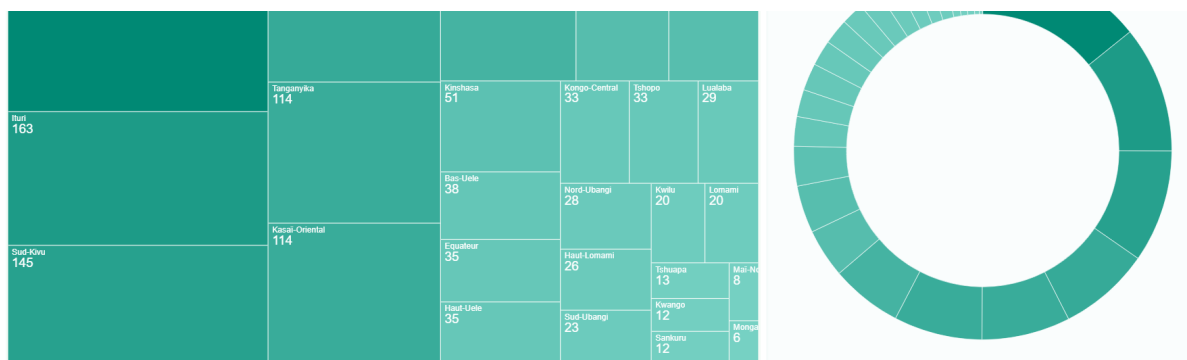
ENTRIES BY SEVERITY ☒ Major ☐ Usually Reliable

52% 30% 15% 10%

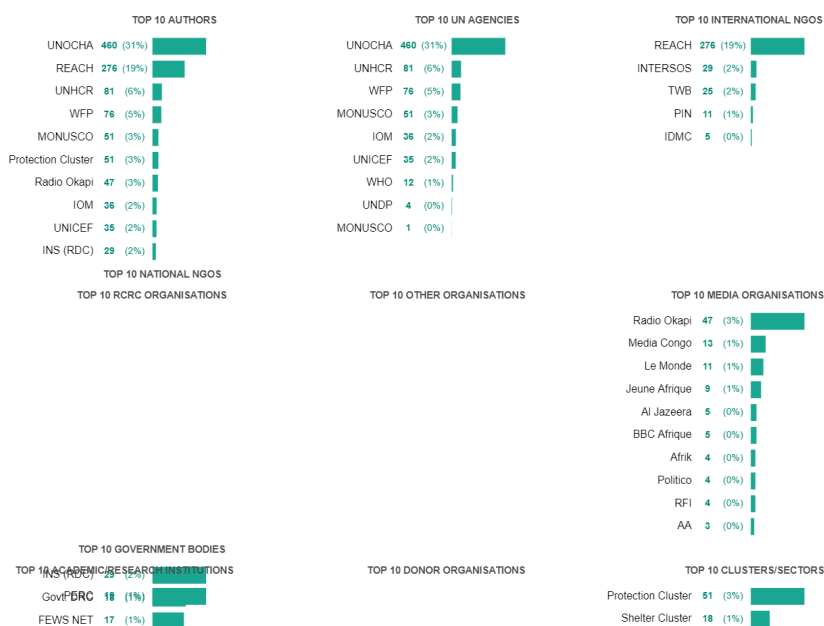


SECTORAL FRAMEWORK	# of Entries	median severity	CROSS	FOOD SECURITY LIVELIHOODS	HEALTH	NUTRITION	WASH	SHELTER	EDUCATION	PROTECTION	AGRICULTURE	LOGISTICS	
	TOTAL	893	63	178	71	210	61	82	65	129	250	60	3
IMPACT324	Drivers/Aggravating Factors	240											
	Impact on People	89											
	Impact on System & Services	73											
	Number of People Affected	20											
HUMANITARIAN CONDITION80	Living Standards	359											
	Coping Mechanisms	24											
	Physical & mental wellbeing	143											
	Number of People in Need	101											
AT RISK85	People at risk / Vulnerable	85											
PRIORITIES54	Priority Needs (Pop)	16											
	Priority Needs (Staff)	38											
	Priority Interventions (Pop)												
	Priority Interventions (Staff)												
CAPACITIES & RESPONSE	Government & Local Authorities												
	National & Local Actors												
	International												





Sources



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

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

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

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

- Deux épisodes “Black hat” ont été conduits durant la production de ce rapport, un portant sur la feuille d'interprétation, et un autre sur le rapport final. La technique d'analyse “Black Hat” requiert un individu extérieur au projet de revoir les conclusions principales du rapport et de questionner les conclusions afin de “forcer” les analystes à revoir leur hypothèses, la qualité de leur argumentation, l'évidence disponible ainsi que la fiabilité des sources si nécessaire.

Graphique 15. Étapes du processus d'Analyse

IMMAP/DFS Processus d'Analyse					
Étapes	1.Conception & Planification	2.Collecte & Recueil des Données	3.Exploration & Préparation des Données	4.Analyse & Formulation	5. Partage & Apprentissage
Activités principales	Identification de l'audience, des objectifs et de la portée de l'analyse	Identification de documents pertinents (articles, rapports)	Classification des données secondaires disponibles	Description (résumé des éléments probants par pilier/sous-pilier du cadre)	Rédaction du rapport, réalisation de graphiques et cartographie
	Définition des besoins en collaboration, accords de confidentialité et de partage	Protection des données et mesures de sûreté, stockage	Tags additionnels	Interprétation (priorités, incertitudes, rédaction analytique)	Diffusion et partage
	Accord sur le(s) produit(s) final(finaux), maquettes et modèles, diffusion		Identification des lacunes en termes d'information	Lacunes information & limitations	Ateliers sur les enseignements tirés et recommandations pour le prochain cycle d'analyse
Outils	• 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



**Better Data
Better Decisions
Better Outcomes**

Contact

Chef de projet:
Benjamin Gaudin

✉ bgaudin@immap.org

Point focal de la RDC:
Lucas Lukaso

✉ llukaso@immap.org