

**RAPPORT RAPID INITIAL ASSESSMENT DU 17 AU 19 JUILLET  
2025**

(RIA Alerte ehtools\_5989)

**VILLAGES :** Kashuga, Camp Monuc, Rujagati, Camp Stade,  
Kasovu, Ibuga 1, Ibuga 2, Mont Goma, Camp Ibuga,  
Mushaba, Kasopo et Bindja

**AIRES DE SANTE :** KASHUGA ET IBUGA

**ZONE DE SANTE DE MWESO ET KIBIRIZI :** TERRITOIRE DE MASISI ET  
RUTSHURU - PROVINCE DU NORD KIVU

## Table des matières

|   |   |
|---|---|
| Contexte .....                                      | 1 |
| Méthodologie .....                                  | 1 |
| Démographie .....                                   | 1 |
| Besoins humanitaires et vulnérabilités .....        | 3 |
| Infrastructures.....                                | 3 |
| Marché.....   | 3 |
| Abris.....  | 4 |
| Santé.....  | 4 |
| Education.....                                      | 5 |
| Sécurité alimentaire et moyens de subsistance ..... | 6 |
| Articles ménagers essentiels .....                  | 7 |
| Eau, hygiène, assainissement.....                   | 7 |
| Redevabilité .....                                  | 8 |
| Accessibilité .....                                 | 8 |
| Activités transversales.....                        | 8 |

**LISTE D'ACRONYMES**

*GDC : Groupe des discussions communautaires*

*CS : Centre de Santé*

*PS : Poste de santé*

*RIA : Rapid Initial Assessment (Évaluation initiale rapide)*

*EHA : Eau Hygiène et Assainissement*

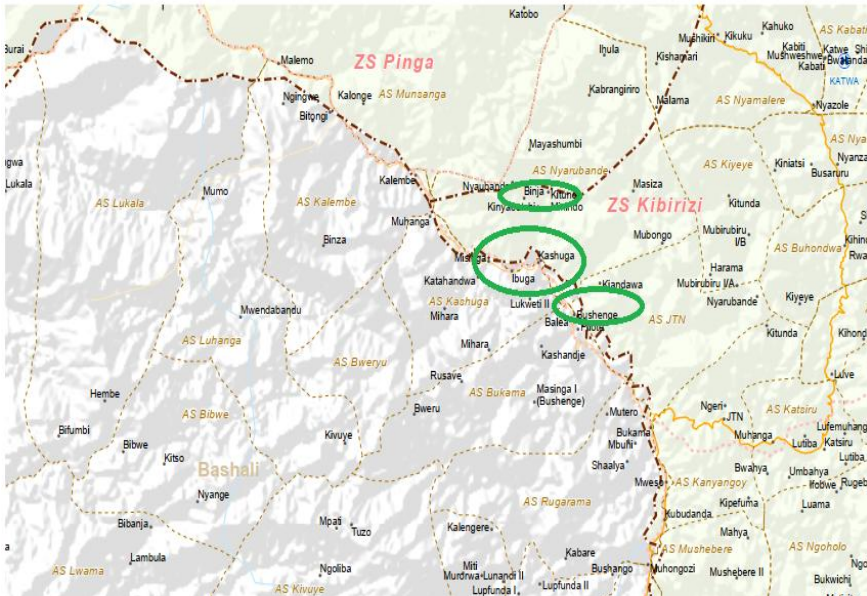
*MGPRI : Mécanisme des Gestions des Plaintes et Retour de l'Information.*

*MAS : Malnutrition Aigüe Sévère*

*MAM : Malnutrition Aigüe Modéré*

*MSF : Médecins Sans Frontières.*

## Contexte



Les affrontements violents entre les VDP du Collectif des Mouvements pour le Changement/Force de Défense du Peuple et le Mouvement du 23 Mars dans les villages Nyarubande, Kitunda, Masiza, Faringa, Kinyabwitsi et Harama en groupement Kihondo, chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru d'une part et dans les villages Mihara et Misinga du groupement Bashali Mokoto, chefferie de Bashali, en territoire de Masisi entre les WAZALENDO et les combattants de l'AFC/M23 d'autre part, à par-

tir du 20 mai au 16 juillet 2025 ont entraînés des conséquences humanitaires graves dont les mouvements massifs de populations selon l'alerte <https://ehtools.org/alert-view/5989>.

Afin de mieux comprendre la situation, HEKS/EPER a mené une Rapid Initial Assessment dans les villages Kashuga, Camp Monuc, Rujagati, Camp Stade, et Kasopo de l'aire de santé Kashuga, zone de santé de Mweso et dans les villages Ibuga 1, Ibuga 2, Mont Goma, Camp Ibuga, Mushaba, Kasopo et Bindja de l'aire de santé Ibuga, zone de santé de Kibirizi.

Ces localités ont accueillis environ **19.173** déplacés regroupés dans **2.739** ménages en provenance du groupements de Kihondo en chefferie de Bwito, dans le territoire de Rutshuru et du groupements Bashali Mokoto en territoire de Masisi au regard des affrontements. Notons que ces villages ont également accueillis en février et Mars 2025, **12.859** personnes retournés soit **1.837** ménages en provenance des sites des déplacés de la ville de Goma et autour de Goma.

**Pour plus d'informations, merci de contacter :**

1. **Emmanuel ILUNGA**, Coordinateur Programme des Urgences,  
Courriel : [emmanuel.ilunga@heks-eper.org](mailto:emmanuel.ilunga@heks-eper.org),  
Tél : +243 971897751
2. **Mahamadou Sani**, Coordinateur Terrain Nord Kivu  
Tél : +243818950509  
Courriel : [mahamadou.sani@heks-eper.org](mailto:mahamadou.sani@heks-eper.org)
3. **Babou Gnanaassy Alain GUEL**, Rapid Response Program Manager  
Courriel : [babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org](mailto:babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org) ;  
Tél : +243812939526 ; +243849927634

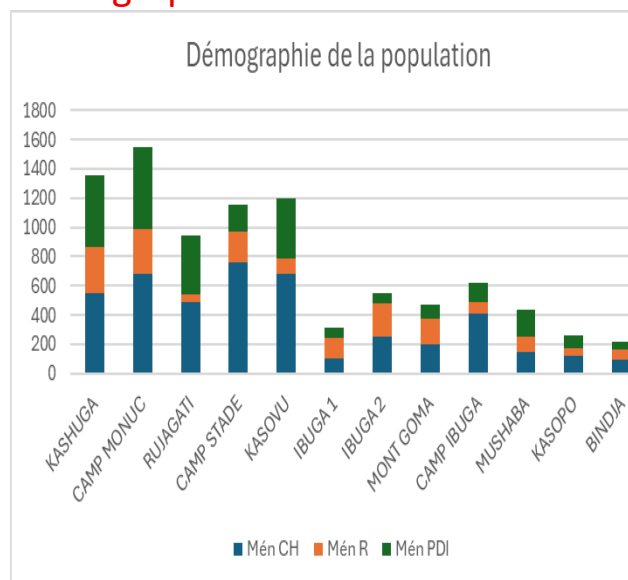


## Méthodologie

Pour conduire cette *Rapid Initial Assessment* (RIA), l'équipe d'évaluation s'est servi de 3 techniques de collecte de données notamment :

- L'organisation de 4 groupes de discussion communautaires dont 2 GDC par aire de santé avec 59 participants dont 33 femmes et 26 hommes
- Des entretiens avec 18 informateurs clés dont 5 autorités locales/coutumiers, 4 membres du comité du mouvement des populations, 3 membres de la condition féminine, 2 professionnels de santé, 2 professionnels d'éducation et 2 leaders religieux
- L'observation libre d'infrastructures communautaires de base (écoles, des points d'eau et ménages d'accueil des déplacés et différents centres collectifs ont été visité)

## Démographie

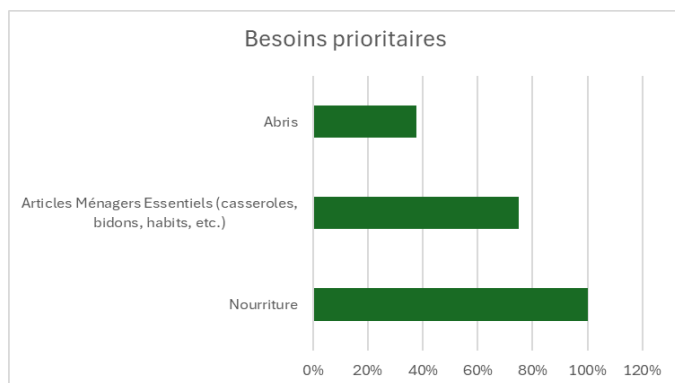


Les déplacés sont venus des villages Nyarubande, Kitunda, Masiza, Faringa, Kinyabwitsi et Harama en groupement Kihondo, chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru et dans les villages Mihara et Misinga du groupement Bashali Mokoto, chefferie de Bashali, en territoire de Masisi.

La majorité des déplacés n'ont pas l'intention de retourner dans les villages de départ étant donné le risque trop élevé des nouveaux affrontements.



## Besoins humanitaires et vulnérabilités



D'après ce graphique les besoins ressortis dans les différents groupes de discussion et entretiens avec les informateurs clés les besoins pressants en nourriture, AME et abris sur demande de la population.

Tous les secteurs sont à viser par une assistance mais on peut également noter les besoins en Santé dans l'aire de santé Ibuga et en EHA dans les deux heures de santé.

Certaines catégories des populations ont besoin d'une assistance spécifique : les femmes et filles présentent un besoin en kits hygiéniques. Les femmes enceintes ont présenté un besoin financier pour se préparer à l'accouchement ainsi que les personnes âgées. Les enfants des déplacés ont besoin d'Espace Amis des Enfants.

## Infrastructures

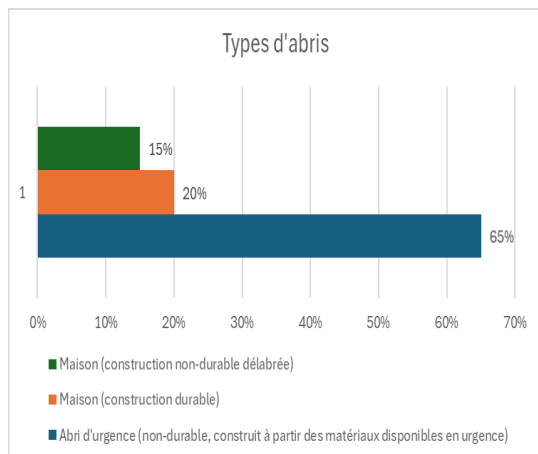
### Marché

Tous les villages évalués sont à moins d'une heure de marché pour arriver au marché de Kashuga. Les produits agricoles et animales (manioc, bananes plantains, haricots, maïs, fruits, légumes, viandes de porc, poulets, chèvres...) ainsi que les produits manufacturés importés. Une partie de ce marché est construite, la majorité des vendeurs étalent leurs produits au sol et d'autres ont construit des petits hangars couverts de bâches pour se protéger du soleil.

Depuis le début de la crise, le prix des certains produits a augmenté à 100%. Une bassine des maniocs qui s'acheter à 2500 fc au mois de mai, coute actuellement 5000 fc et une cuvette d'haricot qui coutais 1500 fc en juin se vend actuellement à 2500 ou 3000 fc. Cette hausse des prix par la rareté des dits produits du à l'inaccessibilité des zones de production et à l'augmentation de la population avec la présence des personnes déplacées internes.



## Abris



Dans les villages évalués, 65% des maisons sont des abris d'urgence non-durable construit à partir des matériaux disponibles en urgence, 20% sont des maisons en construction durable et 15% sont des abris en construction non durable délabrée

Dans les villages évalués dans l'aire de santé Ibuga et Kashuga, les ménages déplacés vivent dans des familles d'accueil, des centres collectifs, des cuisines et d'autres vivent dans des maisons de location. La majorité des ménages de la zone évaluée vivent dans la promiscuité car plusieurs membres de ménage dorment dans une même chambre et dans le salon.

Dans les Camp Ibuga et Monuc, 90% des abris sont des abris d'urgence construit à partir des matériaux disponibles. D'après les participants aux GDC, la majorité des maisons des déplacés avaient été brûlé pendant les affrontements.

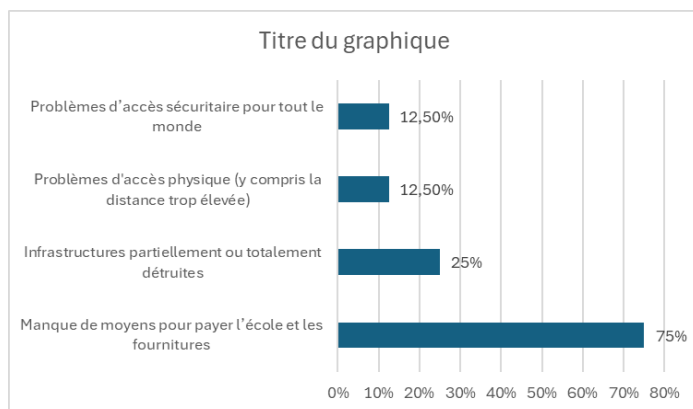
## Santé

Les villages évalués sont couverts en santé par deux centres de santé (CS Ibuga et Kashuga) et trois postes de santé (PS Mushaba, Bindja et Rujagati). Le centre de santé Kashuga est appuyé par Médecins Sans Frontières Hollande en prise en charge total des malades en soins médicaux et des cas des malnutritions aigue sévère. Le centre de santé d'Ibuga quant à lui est appuyé par GRAM jusqu'au 31 juillet 2025 en santé. Les malades sont soignés gratuitement dans ces deux structures sanitaires de la zone sauf dans les postes de santé non appuyés. Les bâtiments utilisés comme maternité ne sont pas appropriés et sont moins équipés. Etant donné que MSF H ne prend pas en charge les enfants malades de la MAM, il s'observe une hausse considérable des cas dans l'aire de santé de Kashuga. Au mois de mai et juin, sur 735 enfants dépistés au centre de santé Kashuga, 261 soit 35,5% souffrent de la MAM.

Une intervention en santé au CS Ibuga après le 31 juillet 2025 est nécessaire ainsi que la construction d'infrastructures.

## Education

Dans la plupart des villages évalués il y a la présence d'écoles fonctionnelles à moins d'une heure de marché. Dans les villages de l'aire de santé Ibuga, il y a au total 13 écoles dont 10 écoles primaires et 3 écoles secondaires. Pour ceux qui des écoles des villages évalués dans l'aire de santé Kashuga, au total 8 écoles servent de cadre d'enseignement dont 5 écoles primaires et 3 écoles secondaires. La majorité de ces écoles sont occupés par les déplacés. Il s'agit par exemple de l'EP Kashuga et Gashuga. Les enfants des déplacés n'ont pas eu accès à l'éducation à cause de l'insécurité depuis l'année 2022. Les conséquences du non-accès à l'éducation d'après les participants aux GDC sont : la délinquance juvénile, le Vol, les Mariages précoces et l'enrôlement dans les groupes armés.



*Pour la rentrée scolaire de l'année 2025-2026, le manque de moyens pour payer les fournitures scolaire, l'occupation des écoles par les déplacés, le manque d'infrastructures pour certaines écoles et le problème d'accès sécuritaire pourraient limiter l'accès à l'éducation.*

## Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La majorité des ménages **déplacés ont un score de consommation alimentaire pauvre et certains enfants déplacés souffrent de malnutrition aigüe sévère et modéré**. Etant nouveaux dans l'entité et n'ayant pas de champs, les déplacés mangent difficilement. Pour trouver de la nourriture, la plupart des déplacés effectuent des travaux journaliers, travaux contre nourriture et la mendicité. Les résidents ont comme activités principales l'agriculture et le petit commerce. Pour la majorité des ménages hôtes, la production personnelle représente la principale source d'acquisition de nourriture ces 2 dernières semaines mais compte tenu d'un nombre de déplacés, la nourriture semble être insuffisant et le prix des certains produits a augmenté sur le marché. **Les déplacés recourent à certaines stratégies de survie simplifiées telles que notamment la consommation d'aliments moins préférés et la réduction de nombre de repas par jour. Certains déplacés recourent au vol et d'autres à la prostitution d'après les participants aux GDC.** De fois,



certaines déplacés sont torturés une fois attraper en train de voler. La faim est trop importante dans les villages évalués étant donné que les villages de départ des déplacés sont à 60% les zones de production agricole. Ils sont interdits d'y aller pour n'est pas être pris pour cibler vu qu'il ya encore des opérations la zone. Les déplacés n'ont pas des stocks de nourriture pouvant couvrir même une semaine, tandis que 20% des résidents ont des stocks des nourritures pour deux semaines.

***Une assistance urgente en vivre aux déplacés et des semences pour les ménages hôtes vulnérables est recommandée dans la zone.***

### Articles ménagers essentiels

Les ménages des déplacés n'ont pas d'articles ménagers du fait que la plupart ont fui subitement et n'avaient pas le moyen de se déplacer avec leurs articles ménagers essentiels. Ils **partagent les articles ménagers essentiels (AME) avec les familles d'accueil qui n'en ont pas assez**. De nos informateurs clés et selon les participants aux groupes de discussions, les articles ménagers essentiels nécessaires sont : les casseroles de cuisine, les bidons, les habits.

***Une assistance aux nouveaux déplacés en kits AME est recommandée dans la zone.***

### Eau, hygiène, assainissement

Des gaps sont très importants en eau, hygiène et assainissement sont ressortis pendant l'évaluation. En effet, dans tous les villages évalués, seul le village Bindja s'autosuffit en eau. Les villages Camp Stade, Kashuga centre, Kasovu, Camp Monuc et Rujagati sont approvisionne en eau à partir d'un captage avec réservoir de 80<sup>m3</sup> du village Kasovu. Ce captage n'a plus la capacité de fournir l'eau à toute la population de ces villages évalués dans l'aire de santé Kashuga. D'après les participants aux différents GDC, l'eau est une denrée rare dans les villages de l'aire de santé Kashuga. Des tensions et les longues files sont signalés aux points d'eau. Avec l'arrivés des nouveaux déplacés, la situation s'est aggravée. Des fuites sont observées au niveaux des tuyaux et du réservoir ne sont pas encore réparée ; ce qui réduit la quantité d'eau.

Les villages Ibuga 1, Ibuga 2, Camp Ibuga et Mont Goma connaissent également des problèmes en eau étant donné que le captage de Kinyabwitsi qui approvisionne ces villages en eau avait été endommagé par les érosions et nécessite une réhabilitation.

Pour ceux qui est des latrines, 80% de la population des villages évalués n'ont pas des latrines. D'après les participants aux GDC, 70% des ménages se trouvant le long de la rivière Mweso n'ont pas des latrines et font la défécation à l'aire libre dans la rivière.

La population n'a pas de savon ni de dispositifs de lavage des mains. Les problèmes qui limitent généralement l'accès à l'eau dans les villages évalués sont : l'insuffisance des récipients pour le stockage de l'eau, certains points d'eau ne fonctionnent pas ou sont fermés et l'insuffisance du nombre de points d'eau.

***Une assistance en Eau, Hygiène et Assainissement est recommandée dans la zone principalement pour la réhabilitation des réservoirs endommagé et l'augmentation des points d'eau.***

## Redevabilité

La majorité des ménages évalués préfèrent l'argent en espèce, d'autres préfèrent l'assistance en nature et l'organisation d'une foire comme modalité d'assistance. Les populations voudraient être informées de qui est ciblé pour accéder à l'assistance, de quand l'assistance sera livrée et où aller pour recevoir l'assistance.

Les mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction préférés par les communautés sont les appels téléphoniques pour la majorité et les boîtes aux plaintes pour les autres.

## Accessibilité

**Accessibilité physique :** Tous les villages évalués sont accessibles par moto, voiture et camion.

**Accessibilité sécuritaire :** La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Cet axe est sous contrôle de l'AFC/M23.

## Activités transversales

Lors des échanges avec les participants aux GDC, des risques de protection sont été identifiés et des mesures d'atténuation ont été formulées par les membres de la communautés et affinées par Heks Eper.

| Risques identifiés   | Mesures d'atténuation proposées   |
|--|---|
| Enquêtés sans pièces d'identités lors des enregistrements.   | Demander à l'enquêté de disposer d'un autre document prouvant son identité et au cas échéant donner le jeton enquêté.   |
| Duplication des ménages et appel d'air/risque d'exclusion de vrais ménages et d'inclusion de faux ménages. | -Assurer une vérification approfondie de la viabilité des ménages afin de dénicher les ménages fictifs.<br>-Sensibiliser toujours la population sur les risques d'incapacité de l'organisation à assister les ménages à la suite de la duplication des ménages. |



|   |  |
|---|--|
| Présences des ménages dirigés par les mineurs issus des mariages précoces qui sont devenus courants ces derniers temps.   | <ul style="list-style-type: none"><li>-Envoyer ces cas au bureau MGP pour renforcer les vérifications lors des enregistrements,</li><li>-Leur donner des jetons enquêtés car ils n'ont pas d'identifiants.</li></ul>   |
| Risque de trouver les guides déjà identifiés par les chefs locaux.  | Maintenir l'approche d'élection des guides et encourager les communautés à élire leurs propres guides.   |
| Risque d'exploitation sexuelle ( <i>les femmes qui se livrent au sexe de survie peuvent tenter les staffs, les leaders impliqués peuvent en profiter aux femmes</i> ) | <ul style="list-style-type: none"><li>-Rappeler toujours aux staffs le code de conduite de Heks Eper en matière d'EAS,</li><li>-Informar les communautés sur les comportements non appropriés chez les staffs et encourager leur dénonciation et insister sur la gratuite d'assistance.</li><li>-Mise en place des MGPRI fonctionnels.</li></ul>                   |
| Fraude/Corruption et demande de rétribution par les chefs locaux et autres volontaires communautaires.  | <ul style="list-style-type: none"><li>-Sensibilisation sur la gratuite de l'assistance et la politique anti-fraude,</li><li>-Renforcer les briefings des guides avant leur prestation et signatures de code de conduite.</li><li>-Mise en place des MGPRI fonctionnels.</li><li>-Suivi continu des problèmes communautaires et partage avec les équipes.</li></ul> |