

APPUI AUX INITIATIVES DE BIEN ETRE FAMILIAL « AIBEF »

RAPPORT DE L'EVALUATION RAPIDE MULTISECTORIELLE (ERM)

Province du Sud-Kivu, Territoire de Walungu, Zone de santé de Kaniola, aire de santé d'Izege.

- ID-5830 : Axe ifuna - Izege- Cagombe- Kalole et Chishebei
- ID-5831 : Axe Ninja-Mwirama-Budodo- Mudiri
- ID-5939 : Axe Walungu - Burhale

Date d'alerte : Le 04 Juillet 2025

Date départ Equipe : Le 18 Août 2025

Date de l'évaluation : Du 18 au 23 Août 2025

Date de retour Equipe : Le 24 Août 2025

Date du rapport : Le 25 Août 2025

Villages visités : 12 sur 22 que compte le groupement d'IZEGE :

1. Logo,	7. Cishozi,
2. Katudu,	8. Bumpanga,
3. murhinankuba,	9. Nkanga,
4. Cishadu,	10. Lwena,
5. Cishimba,	11. Mukama,
6. Ishakishe,	12. Cibuga.

1. Aperçu de la situation

1.1. Description de la crise

Nature de la crise :	<input checked="" type="checkbox"/> Conflit <input type="checkbox"/> Mouvements de population <input type="checkbox"/> Epidémie <input type="checkbox"/> Crise nutritionnelle	<input type="checkbox"/> Catastrophe naturelle <input type="checkbox"/> Violences électorales <input type="checkbox"/> Autre
Date du début de la crise :	Mars 2025	

Si conflit :

Description du conflit

Depuis le début de l'année 2025, le triangle des zones limitrophes des territoires de Walungu, Kabare et Shabunda, à l'Ouest de la Province du Sud Kivu, connaît une détérioration continue du contexte sécuritaire, liée à la poursuite et l'intensification des attaques et affrontements entre différents forces et groupes armés. Ces attaques perpétrées dans ces zones ont entraîné les mouvements des populations des plusieurs villages de la partie Sud de la zone de santé de Kaniola vers d'autres villages de la partie Nord Est dont la majorité seraient localisées dans l'aire de santé d'Izege.

Au cours du mois de Juillet 2025, le secrétaire du groupement d'Izege avait alerté sur la présence des plusieurs personnes déplacées venues des villages Budodo, Nyamarhege, Nzibira, Cisaza, Cimbulungu, Cindubi, Cosho, Mwirama, Cibarhala, Cagala, Cize, Muhungu, Kaniola centre,... et retournées concentrées dans l'aire de santé d'Izege. Ces personnes vivent dans des conditions précaires et leurs besoins seraient multisectoriels. Les familles d'accueil dépourvues de tout sont débordées par manque de la possibilité de soutenir les ménages déplacés, souvent font recours à leurs semences pour pallier au besoin en alimentation. Des estimations des chiffres résultant des alertes reçues le 04 Juillet 2025 font état d'au moins **5300 menages** soit **31 800 personnes déplacées** ayant trouvé refuge entre Mai, Juin, Juillet et Août 2025 dans cette partie de la zone de santé de Kaniola, précisément dans l'aire de santé d'Izege en territoire Walungu en raison de l'intensification des activités des groupes armés dans cette région peu couverte par les acteurs humanitaires. Ces déplacés qui sont en grande partie hébergés en familles d'accueil et comme logement huttes, passent des nuits sur le sol sans couvertures, n'ont pas accès à la nourriture, aux soins primaires ni au service de protection. Les femmes et les enfants sont les plus victimes de cette situation au regard de leur capacité limitée aux services sociaux de base.

Si mouvement de population, ampleur du mouvement :

	Avant la crise	Après la crise
Population locale d'Izege	59824	65124
Nombre Déplacés	0	31 800
Nombre Retournés	0	11605
Nombre Refugiés	0	0
Nombre Rapatriés/Expulsés	0	0
% des [catégories pertinentes] par rapport la population locale		8,85% des déplacés et 19,39 % des personnes retournées.

Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)

	Zone	Zone de provenance
Déplacés	5300	Budodo, Malangiro, Cagala, Mwirama, Igurhu, Cize, Muhungu, Kaniola centre, Bugobe, Nyamarhege, Cosho , Ninja, Kabare
Retournés	11605	

Réfugiés	<i>0</i>	
Rapatriés/Expulsés	<i>0</i>	

Différentes vagues de déplacement depuis les 2 dernières années			
Date	Effectifs	Provenance	Cause
2024	1590	Ninja	Conflits de pouvoir coutumier à Ninja.
2025	16905	Luhago, Kaniola, Mulamba, Izege	Affrontements entre groupes armes (RAIYA MUTOMBOKI-MAIMAI-Wazalendo-FARDC-M23), Conflits de pouvoir coutumier.

<i>Dégénération subies dans la zone de départ/retour</i>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dévastation et abandon des champs et élevages, ✓ Pillages des biens, ✓ Destruction des certaines maisons d'habitations, ✓ Des pertes en vies humaines, ✓ Des enlèvements ciblés. 		
<i>Distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil</i>	En km : 30 km en moyenne entre des zones en conflits En temps parcouru : 3 et 6 heures de marche à pieds suivant les zones de provenance.		
<i>Lieu d'hébergement</i>	<input type="checkbox"/> Communautés d'accueil <input type="checkbox"/> Sites spontanés	<input type="checkbox"/> Camps formels <input type="checkbox"/> Autres, préciser _____	
<i>Possibilité de retour ou nouveau déplacement (période et conditions)</i>	Pas des possibilités de retourner suite aux affrontements et conflits armes qui se multiplient du jour au lendemain.		

Si épidémie				
Localisation des personnes affectées par cette crise (nouveaux déplacés)				
Zones de santé de Kaniola,	Cas confirmés	Cas suspects	Décès	Zone de provenance
Zone 1 : aire de santé d'Izege	31800 Personnes déplacées et 11605 personnes		1 personne déplacée en provenance de	Budodo, Malangiro, Cagala, Mwirama, Igurhu,

	retournées		<i>Ciruko souffrant de diabète qui est mort dans le village Murhinankuba,</i> <i>1 personne atteinte par balle le jour d'affrontement à Malangiro,</i>	Cize, Muhungu, Kaniola centre, Bugobe, Ciruko, Ninja, Kabare.	
Total	43 405		2		

1.2. Profile humanitaire de la zone

Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
M23	0	RAS	Aucune intervention jusqu'à présent	RAS
Sources d'information			Donneurs d'alerte, , rapports des interventions passées, 3W clusters	

2. Méthodologie de l'évaluation

Type d'échantillonnage :	<p><i>Si collecte des données primaires, indiquer le type d'échantillonnage choisi et les sites évalués visitées à travers une carte. Mettre en annexe les contacts de toutes les personnes (informateurs clés rencontrés), ainsi que les structures visitées. (maximum 50 mots)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Des entretiens individuels avec les personnes ressources (Autorités locales notamment 12 chefs des villages, 10 leaders communautaires regroupent les chefs d'établissements, des confessions religieuses, le PRECODESA, chef du centre, Services techniques de l'Etat, Société civile, le représentant des déplacés, retournés, dans la l'aire de santé d'Izege), ● Des focus group sur un échantillon raisonné (des femmes, des enfants déplacées, des chefs et leaders communautaires) et selon le besoin des personnes rencontrées dans les localités visitées sur les cas des VBG, sécurité alimentaire et nutrition, etc. ● Des entretiens -ménages et avec informateurs - clé sur : la sécurité alimentaire (la disponibilité, accessibilité, utilisation et stabilité de la nourriture) ; de la nutrition et protection). Nous avons remarqué que les besoins sont énormes dans la communauté notamment la présence de la malnutrition, des maladies, l'impossibilité ou difficulté d'accéder aux objets scolaires, des semences et intrants agricoles pour la saison A 2025.
---------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> Observation directe à travers les visites à domicile, visite des OP, infrastructures de base (formations sanitaires...).
Techniques de collecte utilisées	<ul style="list-style-type: none"> <i>Présentation des civilités aux leaders communautaires : Présentation de l'organisation qui exerce l'évaluation, l'objet de la mission.</i> <i>Focus groups sur la sécurité alimentaire, nutrition, protection. Il s'agit de la collecte des données permettant d'appréhender l'impact de l'urgence, les besoins, les opportunités, les défis et contrainte auxquels font face la communauté et les mécanismes qu'elle développe pour le juguler.</i> <i>Entretien et interview individuelle : Nous avons effectué l'analyse approfondie par l'administration des questions auprès des informateurs clés (Chef de groupement, société civile, chef des déplacés, PRECODESA, des confessions religieuses etc)</i> <i>Observation directe : Nous avons effectués des visités des champs, maisons, structures sanitaires,</i>
Composition de l'équipe	<p>L'Organisation AIBEF était impliquée dans l'évaluation multisectorielle avec comme techniciens :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Landry RUBONEKA comme Officier Sécurité Alimentaire, ✓ Decky KIONEO comme Moniteur agricole.

3. Besoins prioritaires / Conclusions clés

Besoins identifiées (par ordre de priorité)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
<p>Besoins Protection :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besoins des consultations avec des psychologues car la majorité des déplacés vivent des stress et traumatismes, - Besoins en kits hygiéniques pour femmes (KHI), - Prise en charge des VBG et VVS 	<ul style="list-style-type: none"> - Affecter des psychologues dans le milieu, - Distribution des KHI aux femmes et filles, - Prise en charge holistique des VBG et VVS, mise à jour des circuits de référencement, insertions socioéconomiques de SVS et VBG, aménagement des espaces sûres, Documentation et rapportage des incidents d'EAS . 	<ul style="list-style-type: none"> - Les femmes et hommes. - Femmes et jeunes filles - Femmes, hommes et jeunes filles.

<p>Besoins sécurité alimentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance des intrants agricoles (semences, fertilisants et outils arrêtoirs); - Problème d'accès à la terre, Apprentissage des techniques culturales; - Problème d'accès à la nourriture ; 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Distributions des intrants agricoles aux ménages (Semences maraîchères et vivrières, des outils arrêtoirs)</i> - <i>Formations sur la fabrication de compost, des techniques agricoles, techniques post-récoltés,</i> - <i>Appuis aux champs communautaires (semences et outils),</i> - <i>Palier à la sous-alimentation et la malnutrition des personnes affectées par la crise,</i> - <i>Distribution des cash pour la sécurisation des semences.</i> - <i>Exécution dans la zone un projet offrant aux concessionnaires et métayers la chance d'apprendre la législation agricole, des nouvelles techniques culturales, la production et utilisations des bio pesticides et bio fertilisants.</i> - <i>Distributions des semences à durée courte végétative, Appuis en AGR, distribution des vivres</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil. - Ménages retournés, déplacés, Familles d'accueil et concessionnaires - Ménages retournés, déplacés, Familles d'accueil et OP
<p>Besoins abri et AME :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfection des habitats - Construction des latrines 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Réhabilitation d'habitats, construction des maisons d'urgences,</i> - <i>Construction des latrines.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil.
<p>Besoins Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité des médicaments de base, - Motivation des personnes soignantes, - Problèmes d'accès aux soins de santé primaires, 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Dotation des médicaments aux structures sanitaires,</i> - <i>Appuyer les personnels soignants,</i> - <i>Prises en charges gratuites des soins primaires</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Structures sanitaires - Structures sanitaires - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil.

<ul style="list-style-type: none"> - Manque des matériels médicaux de base plus performants 	<ul style="list-style-type: none"> - Doter aux structures des matériels de base. 	<ul style="list-style-type: none"> - Structures sanitaires
<p>Besoins Nutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problème de la malnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois et des femmes enceintes et allaitantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilité et accessibilité des aliments équilibrés et nutritifs, - Formation sur le repas équilibré 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil.
<p>Besoins Eau, hygiène et assainissement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réhabilitation d'addiction d'eau pour l'accès à l'eau potable, - Services d'assainissement adéquats notamment de la toilette, etc - Multiplication des séances de sensibilisation des ménages sur les bonnes pratiques d'hygiène. 	<ul style="list-style-type: none"> - réhabilitation d'addiction d'eau pour l'accès à l'eau potable, - Services d'assainissement adéquats notamment de la toilette, etc - Multiplication des séances de sensibilisation des ménages sur les bonnes pratiques d'hygiène. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil.
<p>Besoins Education :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pris en charge des enfants déplacées et retournés avec des fournitures scolaires. - Faciliter les enfants à l'accès à l'éducation notamment les inscriptions dans des écoles du milieu, 	<ul style="list-style-type: none"> - Pris en charge des enfants déplacées et retournés avec des fournitures scolaires, - Faciliter les enfants à l'accès à l'éducation notamment les inscriptions dans des écoles du milieu, 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil.
<p>Besoins moyens de subsistance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accès à la terre pour les déplacées enfin d'y exercer les activités champêtres de base comme la culture maraîchère et vivrière, - Octroyer des kits d'AGR aux chefs de ménages, - Former les ménages sur 	<ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accès à la terre pour les déplacées enfin d'y exercer les activités champêtres de base comme la culture maraîchère et vivrière, - Octroyer des kits d'AGR aux chefs de ménages, - Former les ménages sur les AGR plus rentables 	<ul style="list-style-type: none"> - Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil,

<i>les AGR plus rentables</i>		
<i>Besoins logistiques (transport et stockage) :</i> <ul style="list-style-type: none">- <i>Insuffisance des sites des stockages (entrepôt des stockages, cantines)</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Construction réhabilitation des sites des stockages (entrepôt des stockages, cantines)</i>	<ul style="list-style-type: none">- <i>Ménages retournés, déplacés et Familles d'accueil,</i>

4. Accessibilité

4.1. Accessibilité physique / Accès humanitaire

Type d'accès	<i>La zone est accessible par voie routière partant de la RN 2 Bukavu-Walungu-Izege. A 50 Km de la ville de Bukavu et 2,5heures de marché par véhicule à cause de mauvais état de la route.</i>
---------------------	---

4.2. Accès sécuritaire

Sécurisation de la zone	<i>Pas des barrières ni tracasseries, la zone est sous contrôle de M23.</i>
Communication téléphonique	<i>La zone est couverte des réseaux téléphoniques notamment : Airtel, Vodacom, Orange.</i>
Stations de radio	<i>Les radios émettant de la zone sont : Maendeleo ; Mulangane, RTNC Walungu.</i>

5. Aperçu des vulnérabilités sectorielles et analyse des besoins

5.1. Protection

<i>Incidents de protection rapportés dans la zone</i>				
Type d'incident	Lieu	Auteur(s) présumé(s)	Nb victimes	Commentaires
<i>Non prise en charges de maladie chronique (diabète),</i>	Village Murhinankuba	Manque des soins appropriés	1	<i>1 personne déplacée en provenance de Ciruko souffrant de diabète qui est mort dans le village Murhinankuba à cause de non prise en charge spécifique.</i>
Mort d'homme par balle perdue	Malangiro	Affrontement M3 - Wazalendo	1	<i>1 personne atteinte par balle perdue le jour d'affrontement à Malangiro</i>
Cas de Violence Sexuelle.	Kaniola centre	Muzalendo	1	Un cas de violence sexuelle d'une fille de 7 ans violée par un Muzalendo au mois de Juillet 2025.
<i>Relations/Tension entre les différents groupes de la communauté</i>	<i>Pas de problème de cohabitation entre les différents groupes de la communauté mais seulement la promiscuité entre le IDP et FAMAC.</i>			
<i>Existence d'une structure qui gère le cas d'incident rapporté.</i>	<i>Certains cas sont référés dans les centres de santé et hôpitaux notamment l'hôpital général de référence de Walungu, hôpital général de Kaniola, centre Hospitalier d'Izege, centre de santé d'Izege</i>			
<i>Impact de l'insécurité sur l'accès aux services de base</i>	<i>Depuis le début de la crise dans la zone il y a eu abandon des activités champêtres craignant des crépitements des balles et autres explosifs. La majorité des champs sont dévastés soit par vol des inciviques ou manque de la semence pour son emblavement.</i>			
<i>Présence des engins explosifs</i>	<i>Au regard des affrontements à répétition dans la zone, il s'observe à certains coins des engins explosifs (cartouches de balles, des éclats des bombes) qui sont visibles dans les champs dans les zones de batailles. Ces cas sont plus signalés dans le village Malangiro, Cagala, Cize, Mwirama et Nkumba.</i>			

Perception des humanitaires dans la zone	Depuis le début de la crise, par suite du problème d'accès humanitaire, les acteurs humanitaires sont quasi absents dans la zone de santé de Kaniola et particulièrement dans l'aire de santé d'Izege. Ce qui aggrave la situation humanitaire dans cette partie de la zone de santé de Kaniola			
Réponses données				
Réponses données	Organisation impliquée	Zone d'intervention	Nbre/Type des bénéficiaires	Commentaires
<i>Appui à la consolidation de la paix et au relèvement socioéconomique</i>	<i>APPUI AUX INITIATIVES DE BIEN ETRE FAMILIAL « AIBEF »</i>	<i>ZS KANIOLA, Aire de santé Izege</i>	<i>50 femmes et filles déplacées, retournées, veuves, chefs de ménages, orphelines, VVS, victimes des VGB</i>	<i>Grace à l'appui financier de Fonds pour la femme congolaise »FFC», AIBEF met en œuvre un projet de consolidation de la paix et relèvement socioéconomique dans l'aire de santé d'Izege depuis le mois de Juin 2025 . Ce projet couvre un pourcentage faible par rapport aux besoins de la communauté de la dite aire de santé</i>
Gaps et recommandations				

5.2. Sécurité alimentaire

Situation de la sécurité alimentaire depuis la crise	Depuis le début de la crise, les ménages ne mangent qu'une fois par jour. D'autres trouvent difficilement quoi se nourrir. La majorité des familles vivent de la mendicité. Certains ménages DPIs pour leurs survies, s'adonnent aux travaux champêtres dans les champs des leurs ménages hôtes moyennant un paiement journalier bien que dérisoire.
Production agricole, élevage et pêche	La semence disponible pour la saison A 2025 est déjà consommée. La production étant faible car la majorité des champs ont été abandonnés durant la crise, d'autres dévastés. Il existe certaines cultures vivrières et maraîchères (manioc, patate douce, choux, haricot) mais qui ne couvrent pas des besoins car il y a une forte demande et la famine dans le milieu.
Situation des vivres dans les marchés	Dans les petits marchés du milieu, il y a présence de quelques vivres (Patate douce, aubergine, amarante etc) mais le pouvoir d'achat de la population est faible.
Stratégies adoptées par les ménages pour faire face à la crise	<ul style="list-style-type: none"> - Certains ménages DPIs, FAMAC et Retournés pour leurs survies, s'adonnent aux travaux champêtres dans les champs des leurs ménages hôtes moyennant un paiement journalier bien que dérisoire, - La majorité des familles vivent de la mendicité.

6. Annexes

Quelques photos



Fin de la présentation des civilités au bureau du groupement
AFIDEE

Entretien avec le chef de village de Murhinakuba et un chef de famille d'accueil



Entretien avec une déplacée MAPENDO MIKALIRI et ses enfants en provenance de Kaniola Centre et qui est dans la famille d'accueil de MIRINDI LUGANYWA dans le village MURHINANKUBA



Entretien avec les enfants déplacés de BAHIZIRE ELISHA partagent une nourriture qui est insuffisante



Petite réunion de Focus group des déplacées chez le chef de village Murhinankuba KAHORANYI KIRIZA pour écouter leurs besoins

Entretien avec une femme déplacée BARHAME M'MUTABESHA Evelyne en provenance de Kaniola Mwirhama est qui est dans le village de Lugo en présence de PRECODESA de l'aire de santé d'IZEGE

Des enfants déplacés de M'BAGUMA
MUDERHWA Claudine présentant la
malnutrition dans le village de Lugo