

RAPPORT RAPID INITIAL ASSESSMENT DU 21 AU 23 JUIN 2025

(RIA Alerte ehtools_5923)

VILLAGES : Kizimba Centre, Camp Ribona, Camp Vodo,
Rushavuti et Nyanguti

AIRE DE SANTE : KIZIMBA

ZONE DE SANTE : BIRAMBIZO

TERRITOIRE DE RUTSHURU

PROVINCE DU NORD KIVU

LISTE D'ACRONYMES

AME : Articles Ménagers Essentiels

CS : Centre de Santé

CICR : Comité International de la Croix Rouge

EAS : Exploitation et Abus Sexuel

EHA : Eau Hygiène et Assainissement

EP : Ecole primaire

GDC : Groupe des Discussions Communautaires

RIA : Rapid Intervention Assessment (Évaluation Rapide d'intervention)

VBG : Violence Basée sur le Genre

PUI : Première Urgence International

HI : Handicap International

OIM : Organisation International de la Migration

BF : Borne fontaine

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

HEKS EPER a mené une Rapid Intervention Assessment (RIA) dans l'aire de santé Kizimba dans la zone de santé de Birambizo pour identifier rapidement les besoins des populations affectées et les mettre à la disposition de la communauté humanitaire en vue d'une réponse suite à l'alerte EH tools 5923.

Pour plus d'informations, merci de contacter pour HEKS EPER

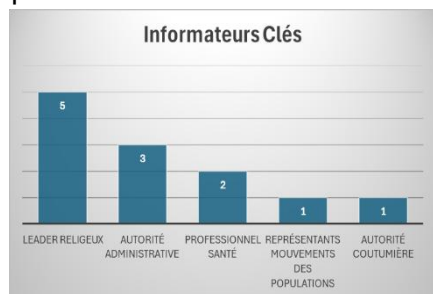
1. **Valerie VAN ZUTPHEN, Coordinatrice Programmes,**
Courriel : valerie.vanzutphen@heks-eper.org,
Tél : +243 827303214
2. **Mahamadou Sani, Coordinateur Terrain Nord Kivu** Courriel : mahamadou.sani@heks-eper.org ;
Tél : +243818950509
3. **Babou Gnanaassy Alain GUEL, Rapid Response Program Manager**
Courriel : babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org ;
Tél : +243812939526 ; +243849927634

I. Méthodologie

Pour mener à bien cette évaluation rapide des besoins, l'équipe d'évaluation a utilisé trois principales techniques pour la collecte des données :

Les groupes de discussion communautaires (GDC) : Un total de 3 groupes de discussion a été organisé en raison d'un groupe pour la communauté hôte, un groupe pour les retournés et un groupe des déplacés, réunissant 42 participants, dont 22 femmes et 20 hommes. Ces discussions ont permis de recueillir des données sur les besoins et les préoccupations des communautés affectées.

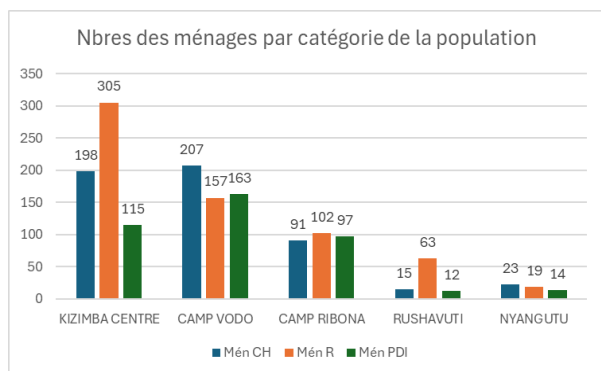
Entretiens avec des informateurs clés : 12 entretiens ont été réalisés avec des informateurs clés provenant de divers secteurs.



Ces entretiens ont permis d'obtenir une perspective variée et approfondie des besoins et des dynamiques de la situation humanitaire de la zone.

Observation directe des infrastructures communautaires de base : une observation libre a été réalisée sur le terrain, portant sur les infrastructures communautaires essentielles, telles que les écoles, les points d'eau, les fosses à ordure, les latrines mais aussi dans les ménages d'accueil des déplacés et des retournés. Cette démarche a permis d'évaluer l'état actuel des infrastructures et de vérifier leur capacité à répondre aux besoins des populations retournés et déplacés.

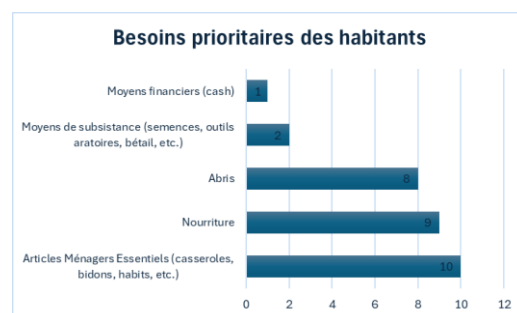
II. Démographie



Dans les villages de l'aire de santé Kizimba, les déplacés sont venus des villages Siza, Birambizo, Muko et Karambi/Kyahemba. Quant aux retournés ils sont venus des sites des déplacés en ville de Goma et autour de Goma.

III. Besoins humanitaires et vulnérabilités

Les ménages déplacés tout comme les retournés ont des besoins multisectoriels. On note une vulnérabilité accrue pour les ménages retournés, résidents et les déplacés étant donné que 80% de ménages évalués n'ont pas accès à la terre car leurs villages sont entourés par les plantations des grands concessionnaires. Les ressources des ménages résidents ont diminué sensiblement et/ou se sont épuisées avec la prise en charge des retournés, des déplacés et l'accès limité aux ressources.



Les AMES, suivi de la nourriture et des abris ressortent comme les besoins prioritaires.

Certaines catégories des populations ont des besoins spécifiques :

- Les filles et femmes en âge de procréation ont présenté des besoin en kit d'hygiène intime.
- Les femmes enceintes ainsi que les personnes âgées et celles vivant avec handicap ont présenté un besoin en assistance financière pour la mise en œuvre d'AGRs.
- Les enfants ont besoin de l'éducation étant donné que la majorité viennent de faire 3 ans hors système scolaire.

Un Consortium constitué de Première Urgence International en santé et Handicap International en prise en charge Psychosociale interviennent dans la zone.

IV. Infrastructures

a. Marché

Les participants des villages évalués fréquentent le marché de Kitshanga étant donné que dans leurs villages il n'y a pas un grand marché à part quelques petits marchés qui fonctionnent le soir. Pour les participants du village Rushavuti, ils font plus de deux heures de marche pour arriver au marché à Kitshanga. Une étude de marché a été réalisée au marché Kitshanga par HEKS EPER.

Cette étude du marché révélée que la majorité des produits ont connu une forte hausse à l'exception de l'huile de palme et du manioc, dont les prix ont légèrement baissé. Cette hausse générale est



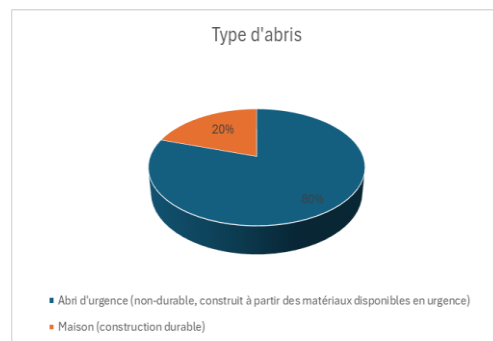
principalement due à l'augmentation de la population, qui engendre une forte demande. Le prix de la pommes de terre et des courges est resté stable.

b. Abris

Dans les camps VODO et RIBONA, 95% des habitations sont des abris d'urgence. Dans tous les villages évalués 80 % des maisons sont érigées dans des plantations des grands propriétaires terriens. Certains qui affirment avoir acheté les terrains auprès des concessionnaires sont menacés d'expulsion car ayant achetés auprès de personnes non mandatées par les propriétaires terriens. Tous les déplacés ont été accueillis en famille d'accueils. Certains retournés vivent dans des maisons prêtées ou des cuisines parce que leurs maisons avaient été détruites pendant la guerre.

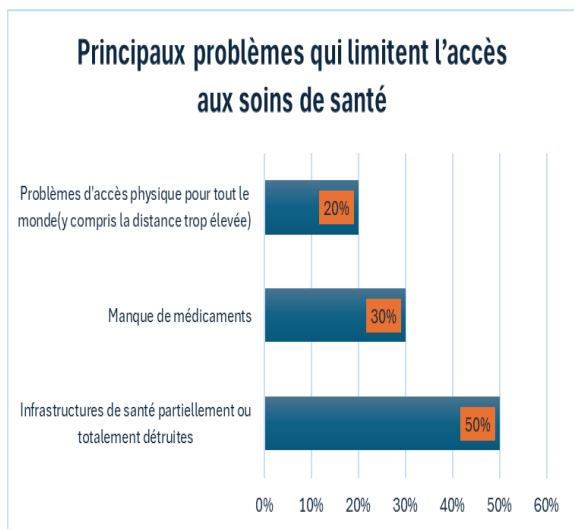
Les déplacés participants au groupe des discussions communautaire ont affirmé que la majorité d'entre eux, accueillis dans les familles d'accueil vivent dans la promiscuité dans une chambre.

Pour ceux qui est du type d'abris, la situation n'est pas reluisante, 80% de la population des villages évalués vit dans des abris d'urgence non-durable et seulement 20% qui vit dans des maisons à construction durable.



c. Santé

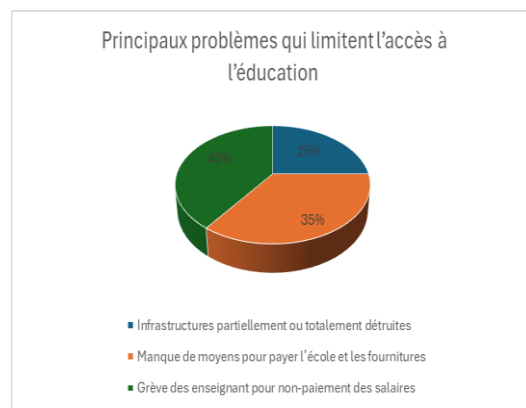
En santé, dans les villages il y a la présence d'un centre de santé à Kizimba. Cette structure sanitaire est appuyée par le consortium Première Urgence International et Handicap International. Les soins sont gratuits est accessible à tous grâce à ce partenariat ?



Malgré la gratuité des soins grâce à l'appui du consortium PUI et HI, trois principaux problèmes limitent l'accès aux soins : la faible capacité d'accueil du CS Kizimba du fait qu'une partie de son bâtiment a été détruite et les ruptures des stocks des médicaments suite à la forte fréquentation de la structure par les habitants des aires de santé voisine sans appui. Pour ceux qui est des habitants du village Rushavuti habitants, ils font plus d'une heure de marché pour arriver au CS Kizimba

d. Education

Dans les villages évalués, il y a la présence de trois écoles primaires, dont deux fonctionnelles (l'EP KATSIRA et l'EP CHIZANYE) et l'EP GAKIKA qui n'est plus opérationnelle. Etant donné que dans la zone il n'y a pas d'école secondaire, les élèves du secondaire doivent parcourir plus de 6 kilomètres pour accéder à l'école à Kitshanga ou à Bishusha Centre. Ces élèves sont exposés au cas de kidnappings et viol. Les enfants du village Rushavuti font plus d'une heure de marché pour arriver à l'école dans le village Kazihiro ou à Bishusha. Notons que pendant la saison des pluies, les écoliers tout comme les élèves du village Rushavuti sont exposés aux noyades au regard de la montée des eaux qui s'observe au niveau de la rivière séparant les deux villages.



V. V. Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

La population des villages évalués éprouve d'énormes difficultés pour avoir accès à la nourriture dont entre autres :

- Accès difficile aux vivres ;
- La communauté hôte n'a pas accès aux terres. 80% de la population des villages évalués doivent faire la location des champs étant donné que ces villages sont entourés par des plantations des grands concessionnaires ;
- La restriction d'accès aux champs dans les zones de production de Bukombo qui est une zone opérationnelle ;
- Les produits alimentaires sont moins disponibles sur le marché et le prix ont augmenté avec l'arrivée de nouveaux déplacés et celle des retournés ;

La faim est jugée importante dans tous les villages évalués. La majorité des déplacés, retournés et les résidents mangent en moyenne 1 repas par jour avec une monotonie alimentaire (consommation des patates douces et des feuilles d'haricot). Les ménages n'ont pas de stocks de nourriture. Pour la plupart des retournés, les vivres stockés dans leurs abris dans les sites de déplacement avaient été volés pendant la guerre par des personnes inconnues. Les déplacés ont comme moyen principal de subsistance des travaux journaliers rémunérés en argent ou en nature qui sont devenus également rares. Les participants aux GDC tout comme les informateurs clés ont affirmé que certains déplacés tout comme les retournés recourent à certaines stratégies négatives dont la principale est le vol des produits agricoles dans les champs des communautés hôtes et la prostitution pour les femmes et jeunes filles.

VI. V. Articles ménagers essentiels

Les déplacés et les retournés avaient abandonné leurs AMEs pendant les affrontements. D'après les participants aux différents GDC et les informateurs clés, la majorité est arrivée avec les mains vides, laissant tous les biens qu'ils utilisaient dans les sites de déplacés pour les retournés et les déplacés avaient abandonné les leurs dans leurs villages d'origines pour les uns et pour les autres ils ont été volés ou brûlés. Ils partagent les ustensiles cuisine et les récipients pour puiser de l'eau avec la communauté hôte.

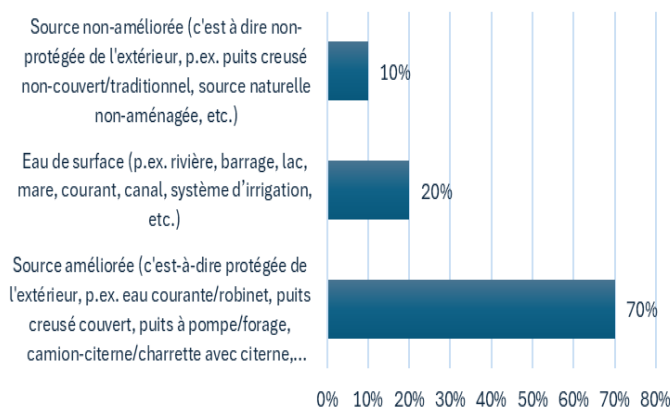


**HEKS
EPER**
Pain pour le prochain.

Selon les informateurs clés et selon les participants aux groupes de discussions, les articles ménagers essentiels nécessaires sont : les casseroles, les couvertures, les sceaux et les bidons.

VII. Eau, Hygiène, Assainissement

Principale source d'eau potable utilisée par les ménages

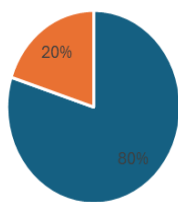


Dans les villages évalués, 70% de la population s'approvisionne en eau à des sources améliorées, 20% à des eaux de surface et 10% à des sources non améliorées.

Les villages de Kizimba centre, Camp Ribona et Camp Vodo sont desservie par deux addictions réalisées respectivement par la CARITAS à partir de la source BUNOBWA avec 9 bornes fontaine et l'addiction de la source RUBOGA à 3 kilomètres construite par l'OIM avec 5 bornes fontaines.

La source BUNOBWA tarit pendant la période de sécheresse, ce qui oblige la population à recourir aux eaux des sources de vallée. A cause de la longue distance pour arriver à la borne fontaine dans un vallée à Rushavuti, la population recourt à l'eau de la rivière. Elle est exposée aux maladies d'origine hydrique.

Sorte d'installation sanitaire



- Installation sanitaire non-améliorée (c'est-à-dire qui n'empêchent pas le contact extérieur avec les excréments, p.ex. latrine à fosse ouverte/sans dalle, latrines traditionnelles, etc.)
- Installation sanitaire améliorée (c'est-à-dire qui permet d'éviter le contact extérieur avec les excréments, p.ex. latrine à fosse couverte/avec dalle, latrine à évacuation vers l'extérieur, etc.)

Selon les données récoltées, 80% des ménages des villages évalués n'ont pas des latrines. Dans les villages Rushavuti, au Camp Ribona et Camp Vodo, les ménages n'ont pas des latrines. La majorité fait la défécation à l'air libre et les autres partagent à plus de 30 ménages les rares latrines non améliorées.

VIII. Redevabilité

Parmi les participants, 90% préfèrent l'assistance en cash direct, tandis que 10% optent pour une aide en nature via la foire. Les populations souhaiteraient être informées sur, où recevoir l'assistance, qui est ciblé/peut accéder à l'assistance et comment s'enregistrer pour l'assistance.

Les mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction préférés par les communautés sont les appels téléphoniques pour la majorité, le face à face avec un travailleur humanitaire et la boîte aux plaintes pour une minorité. En outre, la population est prête à remonter des plaintes sensibles (EAS et fraude) à travers le numéro vert.

IX. 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 car cet axe est sous contrôle du mouvement AFC/M23.

X. Activités transversales et Analyse des risques de protection lors des activités de réponse

Lors des échanges avec les participant.es aux GDC, des risques de protection ont 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	Responsable
Risque de viol lors de déplacement vers les champs. <i>(Les femmes et filles ont fait état de cas de viol lors qu'elles se rendent aux champs situés dans la partie vers Bukombo)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Les participant.es ont proposé de partir chaque fois en groupe pour minimiser ce risque. - Encourager les communautés à rejoindre les structures de prise en charge les plus proches lorsque des cas sont signalés, - La cartographie des acteurs de protection dans la zone sont communiqués aux communautés. - Rappeler les staffs sur l'orientation des cas VBG. 	Les membres de la communauté, Les organisations humanitaires présentes dans la zone. Les staffs HEKS EPER

RIA-EH5923

<p>Erreur d'exclusion de certains groupes communautaires surtout les déplacés. <i>(Les participant.es aux GDC des déplacés ont prouvé que des ménages déplacés restent dans les dépôts des vivres, dans les familles d'accueil)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir compte de la présence de ces ménages, - Renforcer les éléments de Check de la viabilité du ménage, - Contact permanent avec le représentant des déplacés. 	<p>Equipe programme réponse rapide et Equipe MEAL</p>
<p>Rupture de la cohésion sociale /création des tensions entre les PDI et les communautés hôtes/familles d'accueil au cas où une catégorie est exclue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les enregistrements tiennent compte de toutes les catégories sans discrimination, - Les guides sont élus suivant les catégories des communautés. 	<p>Equipe programme réponse rapide et MEAL</p>
<p>Risque de fraude/corruption et demande de rétribution par les chefs locaux. <i>(Les participant.es aux différents GDC ont exprimé leur inquiétude car selon eux les chefs locaux s'approprient les activités d'assistance et demande de rétribution)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les communautés ont proposé que l'organisation fasse elle-même des activités et non les confier aux leaders et chefs locaux) - Pratiquer toujours l'approche d'élection des guides communautaires et leur briefe/signer le code de conduite, - Renforcer la sensibilisation sur la gratuite de l'assistance. - Se rassurer que les participant.es sont informés de la dénonciation de cas de fraude et du fonctionnement des MGPRI. 	<p>Equipe programme réponse rapide et MEAL</p>
<p>Intensification des violences conjugales et basées sur le genre dans les couples. <i>(Les participant.es ont fait état de la présence de mauvaise gestion des ressources au sein de certains ménages).</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Insister sur l'utilisation rationnelle de l'assistance et la prise de décision commune lors des séances de sensibilisation - Encourager la présence des conjoints lors des enregistrements et lors de la distribution. 	<p>Equipe programme réponse rapide.</p>