

RAPPORT RAPID INTERVENTION ASSESSMENT

(RIA Alert ehtools_6171)

Village : KISHISHE

Aire de santé : KISHISHE.

Zone de santé de BAMBO

Territoire de RUTSHURU

Province du Nord-Kivu

Du 14 au 16 Novembre 2025

DATE: 17/09/2025

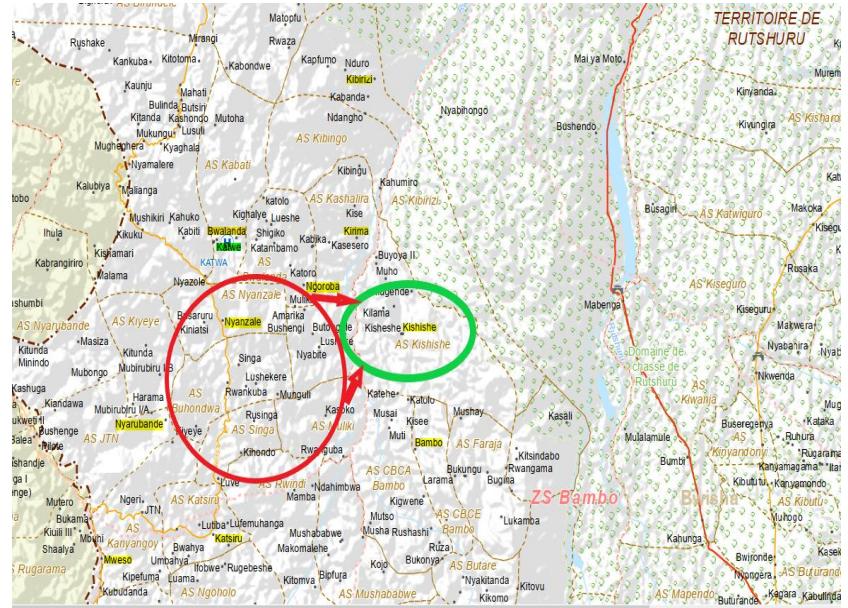
CONTEXTE

La localité de Kishishe, située dans le Territoire de Rutshuru, Province du Nord-Kivu, se trouve actuellement au cœur d'une zone de conflit actif, caractérisée par des affrontements à répétition. Depuis le mois de juillet jusqu'au mois d'octobre 2025, des milliers de civils ont fui leurs foyers dans les villages environnants et se sont réfugiés à Kishishe, cherchant désespérément un abri et une relative sécurité. Selon l'alerte <https://ehtools.org/alert-view/6171>, environ 6629 personnes déplacées regroupées en 947 ménages ont été accueillies dans l'aire de santé de Kishishe située dans la zone de santé de Bambo, Groupement Bambo,

Chefferie de Bwito, Territoire de Rutshuru. Ces personnes sont arrivées dans la zone en deux vagues à savoir : 571 ménages du 20 juillet 2025 au 17 septembre 2025 et 376 ménages à partir du 05 octobre 2025, fuyant les affrontements entre les éléments AFC/M23 et les VDP-CMC dans les Villages Ngoroba, Kashovu, Mangina, Mukondo, Chahi, Katamamba, Munguli, Domaine (Mozambique), Kabingu, Majengo. Ces déplacés viennent s'ajouter à 1227 autres ménages accueillis dans la zone en date du 05 mai 2025 au 12 mai 2025 (Réf EH 5966) qui sont toujours en attente d'assistance humanitaire. Ils sont logés en grande partie dans des familles d'accueil (893 ménages), et le reste dans des centres collectifs (23 ménages dans la chapelle catholique de Rugarama et 31 ménages dans le bâtiment Mutarebwa). Ainsi, HEKS/EPER a organisé du 14 au 16/11/2025, une évaluation RIA (Rapid Intervention Assessment) dans cette aire de santé en vue de mieux préciser les besoins ressortis dans l'alerte et mettre à la disposition de la communauté humanitaire un rapport circonstancié pouvant orienter sur une prise de décision pour une réponse.

Pour plus d'informations, merci de contacter :

1. Emmanuel ILUNGA, Coordinateur des Urgences,
Courriel : emmanuel.ilunga@heks-eper.org,
Tél : +243 971897751
2. Mael Autissier, Coordinateur Terrain Nord Kivu
Tél : +243818950509
Courriel : mael.autissier@heks-eper.org
3. Babou Gnanaassy Alain GUEL, Rapid Response Program Manager
Courriel : babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org ;
Tél : +243812939526 ; +243849927634



METHODOLOGIE

Pour la conduite de cette RIA, trois techniques ont été utilisée par l'équipe d'évaluation pour la collecte des données :

- ✓ **Les Focus Groups ou groupes de discussion communautaire (GDC)** : Deux GDC ont été organisés dans KISHISHE, dont un groupe composé des membres de ménages déplacés et un autre des ménages de la communauté hôte. Au total 23 personnes dont 15 Femmes et 8 hommes ont participé à ces groupes de discussion.
- ✓ **Entretiens avec les informateurs clés** : 9 personnes ressources ont eu des entretiens avec les membres de l'équipe d'évaluation, parmi elles 2 autorités locales, 1 représentant des déplacés, 1 professionnel de santé, 3 professionnels du secteur de l'éducation, 1 leader religieux et 1 membre du comité de gestion d'eau.
- ✓ **Visites et Observation libre** : Les infrastructures à base communautaires (écoles, points d'eau, marché, églises et bâtiments du CS KISHISHE) ainsi qu'un échantillon de 20 ménages déplacés/d'accueil ont été visités par les membres de l'équipe d'évaluation.

I. DEMOGRAPHIE

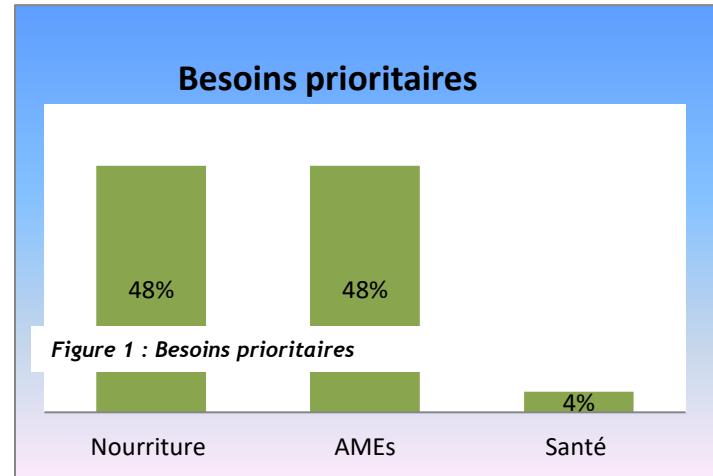
Aire de santé	Villages/Avenues	Mén CH	Tot Ménages Déplacés	Total Ménages CH et déplacés	Pression démographique
KISHISHE	KATEHE	2482	419	2901	16,9
	KIKO	1494	454	1948	30,4
	KILAMA	1740	81	1821	4,7
	KISHISHE CENTRE	256	169	425	66,0
	BUSEKERA	1434	108	1542	7,5
	BUNYAMU	1133	290	1133	25,5
	MAJENGO	1371	108	1479	7,9
	KONGAKONGA 1	1166	142	1308	12,2
	KONGAKONGA 2	1010	111	1121	11,0
	MUKONDO	1517	51	1598	3,3
	MOZAMBIQUE	908		908	0,0
	NYABIHANDA	372	187	559	50,3
	NYAMIROMBI	930		930	0,0
	LUSHEBERE	405		405	0,0
	KAHUMIRO	417		417	0,0
	CENTRES CCOLLECTIFS	0	54	54	
Total		16635	2174	18549	13

De ce tableau, il ressort que dans le village de Kishishe, au moins 2174 ménages déplacés qui sont venus principalement des villages de Ngoroba, Mukondo, Chahi, Kihondo, Mukondo, Mushababwe, Muliki y sont accueillis et hébergés dans des familles hôtes, dans les centres collectifs de la place tel que la chapelle catholique de Rugarama et le bâtiment Mutarebwa).

Ces derniers exercent une pression démographique de 13 % en générale. Cependant, cette pression démographique atteint 66% à KISHISHE CENTRE, 50,3% à NYABIHANDA, 30,4% à KIKO, 25,5% au niveau de BUNYAMU et 16,9% à KATEHE. Une telle situation accroît la vulnérabilité des familles d'accueil déjà en situation difficiles.

II. BESOINS HUMANITAIRES ET VULNERABILITES

La situation humanitaire et la vulnérabilité des populations dans le village de Kishishe sont extrêmement critiques, résultant de la position stratégique de la localité qui en fait un point focal des affrontements et un lieu de refuge pour les Personnes Déplacées Internes (PDI). La crise est multidimensionnelle et nécessite une réponse intégrée urgente. Les besoins prioritaires ressortis dans les groupes de discussion, les entretiens avec les informateurs clés contactés mais aussi l'observation sont : **Nourriture, les articles ménagers essentiels (AMEs) et la santé**. Certaines catégories des populations ont besoin d'une assistance spécifique : les femmes et filles présentent un besoin en protection et sécurité en raison de la menace de violences sexuelles.



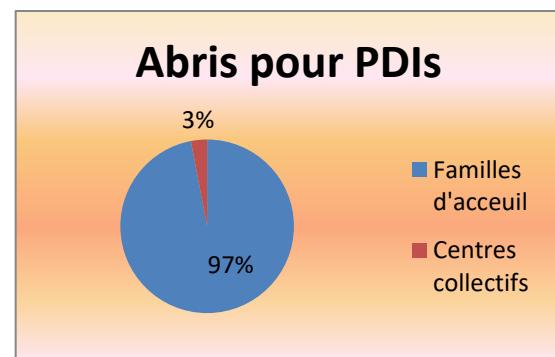
III. INFRASTRUCTURES CLEES

1. Marché

A Kishishe, il n'y a pas de grand marché fonctionnel à moins de deux heures de marche. Sur place, un petit marché est organisé chaque jour du matin au soir. Son fonctionnement a été perturbé suite au conflit armé de novembre 2022. Les produits vivriers y sont disponibles en faible quantité vu que les familles d'accueil n'ont pas encore récolté, mais aussi et surtout à cause des restrictions d'accès dans les champs et dans les zones d'approvisionnement. Pour avoir accès aux produits de première nécessité, la population se rend soit à KIBIRIZI, soit BAMBO et/ou KABIZO. Les acteurs de transfert/retrait d'argent sont inexistant dans la zone.

2. Abris

La situation actuelle concernant les abris dans le village de Kishishe est extrêmement précaire pour les personnes déplacées internes (PDI) et même pour les communautés hôtes. Plus 97% des déplacés ont été accueillis dans des familles hôtes où ils dorment dans les salons, dans des chambrettes et vivent dans une promiscuité élevée. Ces familles d'accueil sont largement saturées, sans la capacité d'accueillir décemment

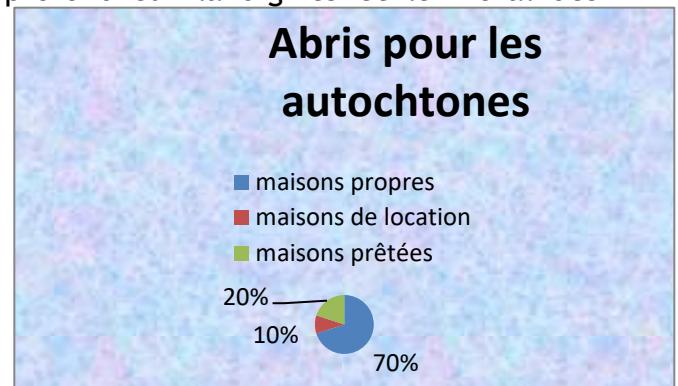


de nouveaux arrivants. 3% vivent dans des centres collectifs comme les églises, bâtiment de privés.

A 75% les abris de KISHISHE sont en semi-durables. La promiscuité extrême dans les abris collectifs est un facteur clé dans la transmission rapide des maladies contagieuses. En outre, le manque de protection contre le froid, l'humidité et les intempéries augmentent la vulnérabilité aux infections respiratoires aiguës (IRA) en particulier chez les jeunes enfants et les personnes âgées.

Signalons aussi que le fait pour ces abris de ne pas pouvoir garantir un espace d'intimité minimal a un impact psychologique et émotionnel profond sur la dignité et le moral des personnes déplacées, perpétuant leur sentiment de détresse.

La majorité des ménages de la communauté hôte, vivent dans leurs propres maisons soit 70%, 20% dans des maisons prêtées et 10 % dans des maisons de location.



3. Santé

Bien qu'il y a la prise en charge gratuite des soins pour les enfants de 1 mois à 14 ans par MSF France, de nombreux PDI et membres des communautés hôtes n'ont pas les moyens financiers de payer les consultations, les médicaments ou les hospitalisations pour les adultes, ce qui retarde ou empêche la prise en charge. Ils sont obligés de recourir à l'automédication et à l'évasion dans la structure après avoir été internés. Selon l'IT du Centre de santé de Kishishe, 7 décès liés à l'incapacité financière à se rendre au centre de santé pour y recevoir des soins ont été enregistrés pour la période d'octobre au 14 novembre 2025.

A Kishishe, les pathologies les plus fréquentes sont : le paludisme, les Infections Respiratoires Aigües (IRA), la diarrhée, et la malnutrition. Les populations souffrent de traumatisme psychologiques liés à la fuite, aux violences et à la perte des proches. L'accès au soutien psychosocial est quasi inexistant.

4. Education

Au total 9 écoles dont 7 écoles primaires (l'EP KISHISHE, EP NYABIHANDA, EP KILAMA, EP KACHAYI, EP2 KATOLO, EP MATUNDA, EP UFUNUO) et 2 écoles secondaires (l'INST LUANDA et INST KISHISHE) sont fonctionnelles dans le village de Kishishe.

La principale difficulté est l'interruption prolongée de l'enseignement dans de nombreuses écoles. La proximité des lignes de front et le risque d'incursions des groupes armés rendent



l'environnement scolaire dangereux pour les élèves et les enseignants. Les écoles sont souvent fermées par mesure de sécurité ou par décision des autorités locales. Certaines écoles ont été endommagées par les bombardements ou les combats comme l'EP Nyabihanda, incendiée en novembre 2022 .Cette situation amène les enfants à étudier actuellement dans des bâtiments comme les églises .Les écoles primaires Kachayi, Katolo ont été pillées, le matériel (pupitres, tableaux, fournitures) emporté, rendant certains locaux inutilisables même après le départ des PDI. Les enfants déplacés perdent l'accès à leur école d'origine et ne sont souvent pas réinscrits dans les écoles à Kishishe par manque de place, de moyens financiers, ou de documents administratifs. On constate aussi que de nombreux enseignants ont fui la zone pour des raisons de sécurité, ou ont abandonné leurs postes, laissant les écoles sans personnel qualifié. L'instabilité administrative et économique entrave le paiement régulier des salaires, démotivant ceux qui restent et fragilisant encore davantage le système éducatif.

IV. SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS DE SUBSISTANCE

La situation concernant la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance dans le village de Kishishe est actuellement alarmante. En effet, la majorité des PDI, et même une partie de la communauté hôte, ont perdu l'accès à leurs champs ou ont vu leurs récoltes détruites lors des affrontements. Elles ont souvent fui sans pouvoir emporter de stocks alimentaires ou d'outils. Les ménages ne peuvent plus satisfaire leurs besoins alimentaires de base et recourent à des stratégies de survie (réduction du nombre repas, consommation d'aliments de faible valeur nutritive). L'alimentation est généralement monotone, se résumant le plus souvent à des produits de base peu chers (manioc ou farine de maïs, les légumes), entraînant des carences nutritionnelles importantes. Le marché local de Kishishe est petit et fragile. La présence massive de PDI crée une forte pression sur les stocks alimentaires disponibles, ce qui entraîne des ruptures rapides. Les routes d'approvisionnement perturbée par l'insécurité fait flamber les prix des denrées de première nécessité.

La malnutrition, en particulier la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) est en nette augmentation chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes ou allaitantes. selon le rapport du CS Kishishe, le nombre de cas est passé 66 en octobre 2025 à 47 en mi- novembre (soit un total de 113 cas sur un mois et demi), indique que les facteurs sous-jacents de la malnutrition sont actifs et sévères au sein de la communauté. Ces cas sont pris en charge au niveau du centre de santé par des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi comme le plumpy'nut fournis par MSF-France. Ce taux est exacerbé par les mauvaises conditions d'hygiène et la récurrence des maladies comme la diarrhée et le paludisme, qui affaiblissent l'organisme. Les moyens de subsistance traditionnels sont largement paralysés, exposant les populations à une dépendance orientée vers l'aide humanitaire, les travaux manuels sous-payés, et le surendettement. Les champs sont souvent situés dans des zones considérées comme dangereuses ou sous le contrôle des groupes armés pour une zone où le principal moyen de subsistance est l'agriculture. Les biens productifs comme le petit bétail ont été perdus, volés ou vendus en urgence à bas prix pour survivre. Les ménages sont forcés d'adopter des stratégies de survie qui compromettent leur avenir et augmentent leur vulnérabilité : On note une forte dépendance à l'emprunt auprès de la communauté hôte. Les femmes et les filles s'aventurent dans des zones dangereuses pour chercher du bois de chauffe ou des produits

sauvages, ce qui les exposent directement aux risques de violences sexuelles. A cette situation s'ajoute aussi l'abattage délibéré des bananiers pour dégager le champ de vision et empêcher l'ennemi de s'y camoufler pour préparer des attaques.

V. ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

Le besoin en AMEs est important à Kishishe, en raison de la nature soudaine et violente du déplacement. La majorité des PDI ont fui leurs foyers sans pouvoir emporter d'effets personnels. Elles ont tout perdu : matelas, couvertures, ustensiles de cuisine, seaux, et bidons. Selon les participants aux groupes de discussions, les informateurs clés et de par l'observation, les articles ménagers essentiels nécessaires sont : kits de couchage, casseroles et bidons.

Une distribution des kits AME est recommandée dans la zone.

VI. EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT

Le village évalué est approvisionné en général en eau par des robinets et des sources aménagées. Une insuffisance d'eau est signalée dans le village où la population n'a pas assez d'eau pour l'hygiène personnelle. L'insuffisance d'eau est due à une probable fuite au niveau d'un réservoir construit par l'ONG HYFRO entraînant de coupures régulières d'eau aux robinets. En outre, le temps de puisage dépasse 2 heures pendant les moments de pointe. Au total, il y a 13 sources aménagées dans le village de Kishishe, parmi lesquelles 3 sources (Nyamulama, Kiko et Kipitula) sont proches du centre à plus ou moins 1 km de marche., Quant aux sources de Bobu, Muho, et Matete, elles sont à plus de 4km de marche du centre. Outre les pannes et autres soucis liés à la maintenance (pas de kit de maintenance pour le comité, insuffisance des connaissances sur l'utilisation des robinets par les déplacés, pas de stock et/ou des réserves financières pour payer les matériels à acheter lors des réparations...), l'on constate que les grandes difficultés rapportées sont le manque des récipients pour la conservation de l'eau, l'insuffisance des toilettes et douches dans la communauté et l'absence de gestion des déchets créant un environnement propice à la propagation rapide d'épidémies comme la diarrhée. Aussi, la majorité de ménages n'ont pas de dispositifs de lavage de mains ni de savon.

En général, il y a nécessité d'une assistance en promotion de l'hygiène, car même dans les cours des écoles, les déchets liés à l'occupation des déplacés traînent encore. Partout, il ya des herbes et on note l'absence des trous à ordures.

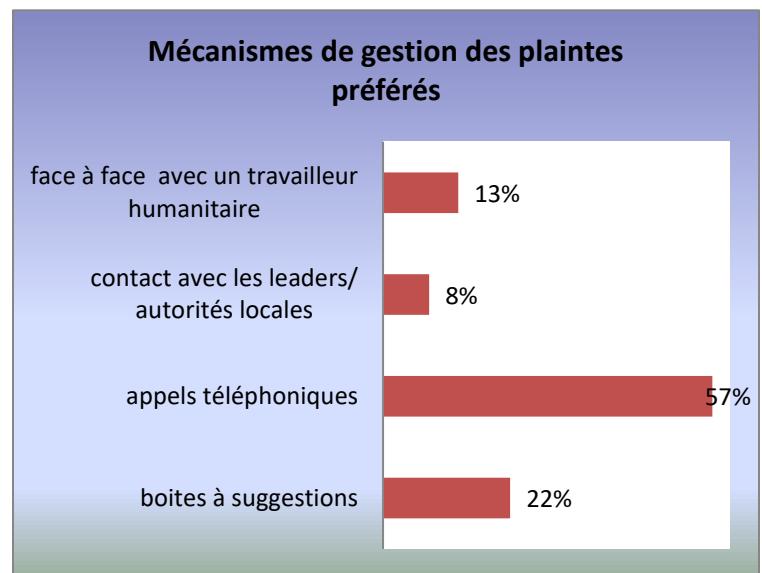
VII. REDEVABILITE

La majorité de ménages de Kishishe préfèrent l'assistance en nature comme modalité de distribution. Les populations ont comme besoin en information : quand l'assistance sera délivrée ; où la recevoir, quelle organisation qui va apporter l'assistance aux déplacés.

Figure 4 : Mécanismes de gestion des plaintes préférés

Les mécanismes de gestion de plaintes et de rétroaction préférés par les communautés sont les boîtes à plaintes, les appels téléphoniques mais aussi à travers les leaders/autorités et le face-à-face avec un travailleur humanitaire. Elles sont disposées à remonter des plaintes sensibles à travers le numéro vert, les boîtes à suggestions, un agent humanitaire et via les autorités locales.

Les participants aux GDC recommandent que tous les ménages (retournés et déplacés) soient ciblés en cas d'assistance étant donné que tous avaient été affectés par les conflits et traversent les mêmes conditions de vie dans la zone.



VIII. ACCESSIBILITE

1. Accessibilité physique : La zone est accessible par voiture, moto et à pied pendant la saison sèche comme la saison pluvieuse.

Distances et trajets

- Goma-Kalengera : 61,8 Km accessible par voiture
- Kalengera-Bambo: 65 Km accessible par voiture
- Bambo-Kishishe : 8 Km accessible par voiture.

2. Accessibilité sécuritaire : La situation sécuritaire est relativement calme dans la zone. Cet axe est sous contrôle des éléments M23. Toutefois, d'autres groupes armés locaux sont signalés aux environs et font des incursions nocturnes dans le village pour se livrer aux pillages. Des braquages fréquents par des bandits armés sont enregistrés sur les tronçons routiers Kishishe-Chahi, Kishishe-Mozambique et Kishishe-Mushababwe.

3. Accessibilité sociale : Actuellement, il y a cohabitation pacifique entre les différentes communautés vivant à KISHISHE.

IX. ACTIVITES TRANSVERSALES

La présence et les mouvements des groupes armés sont signalés dans la zone et ses environs. Une incursion ou un débordement après la distribution n'est pas à exclure. Il faudrait un plaidoyer auprès des autorités compétentes pour obtenir des garanties de sécurité claires en cas d'intervention pour atténuer les risques contre les participants au projet. L'Infirmière titulaire du CS KISHISHE, a officiellement rapporté 37 cas de violences sexuelles documentés et reçus au niveau de la structure sanitaire depuis le mois d'octobre jusqu'au 14 novembre 2025, survenus sur l'axe CHAHI, MOZAMBIQUE et MUSHABABWE.