

RAPPORT RAPID INTERVENTION ASSESSMENT

(RIA_Alerte ehtools_6346)

Villages : Kirumba-Kagando

Aire de santé : KIRUMBA

Zone de santé de BAMBO

Territoire de Rutshuru

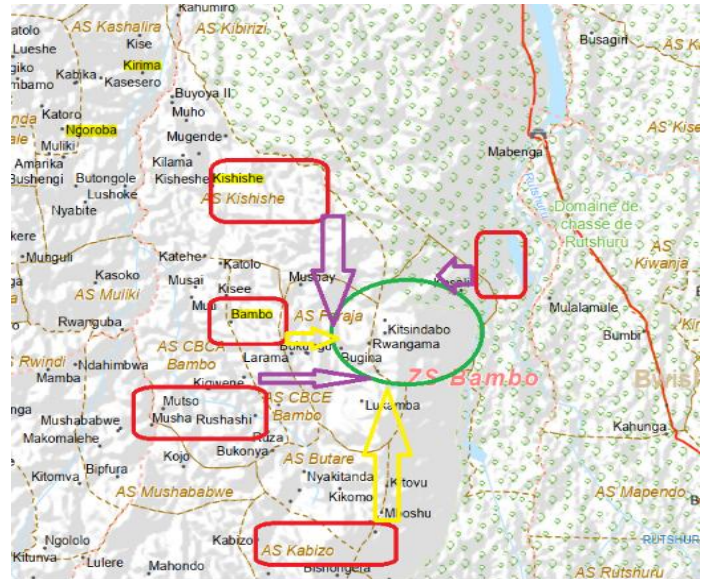
Province du Nord-Kivu

Du 19 mars 2026

Date: 22/03/2026

0. CONTEXTE

Présence d'environ 1508 nouveaux ménages dont 967 ménages déplacés et 541 ménages retournés dans les aires de santé de Kirumba et Kagando de la zone de santé de BAMBO, chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru. Cette vague est arrivée dans la zone entre fin décembre 2025 à février 2026. Entre novembre et décembre 2025, les aires de santé de Kirumba et Kagando avaient déjà enregistré 2044 autres ménages retournés/ (Cfr EH 6230) faisant un total de 3552 ménages de 21312 personnes réparties dans 967 ménages déplacés et 2585 retournés ayant besoin d'une assistance humanitaire d'urgence dans la zone depuis novembre 2025 février 2026. Les ménages déplacés viennent principalement des villages KASALI, RUNZENZE, KANYWERO, KAZAROH, MARANGARA, MUSHABABWE, KODJO, MAKOMALEHE fuyants des affrontements armés principalement dans les zones limitrophes du Parc National des Virunga PNVI. Les mouvements de retour sont dictés soit par une amélioration relative des conditions sécuritaires dans les zones de provenance, soit par des contraintes de déplacement forcé. En majorité, ces ménages déplacés sont logés dans des familles d'accueil à KIRUMBA et à KAGANDO et d'autres ont érigé des abris de fortune dans des parcelles des familles d'accueil après le démantèlement des sites spontanés. D'après les informateurs clés, les besoins sont multiples. L'ONG MSF France est le seul acteur humanitaire qui apporte une réponse partielle en santé avec un protocole d'appui existant pour la prise en charge des enfants de tranche d'âge allant de 1 à 15ans. La population peine à reprendre les activités de subsistance et/ou de résilience communautaire faute des restrictions d'accès à leurs champs. Les informateurs clés font un appel aux acteurs humanitaires qui, généralement se limitent à la zone des grandes agglomérations comme BAMBO et TONGO, oubliant la vulnérabilité extrême de la population vivant dans ces zones limitrophes du PNVI. Les besoins les plus prioritaires sont : Nourriture, SANTE et AMEs. Sur cette base, HEKS-EPER a organisé en date du 19 mars 2026, une Rapid Intervention Assessment (RIA) dans l'aire de santé de Kirumba, située dans la zone de santé de Bambo, Groupement Bambo, chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru pour identifier rapidement les besoins des populations affectées afin de mettre à la disposition de la communauté humanitaire un rapport circonstancié pouvant orienter la réponse.



Emmanuel ILUNGA, Coordinateur des Urgences,

Courriel : emmanuel.ilunga@heks-eper.org,

Tél : +243 971897751

Maël Autissier, Coordinateur Terrain Nord Kivu

Tél : +243818950509

Courriel : mahamadou.sani@heks-eper.org

Babou Gnanaassy Alain GUEL, Rapid Response Program Manager

Courriel : babou-gnanaassy.guel@heks-eper.org

Tél : +243812939526 ; +243849927634

I. METHODOLOGIE

Conduite par HEKS-EPER le 19 mars 2026, cette évaluation a combiné trois techniques:

- **Groupes de discussion (FGD)** : Organisation de 4 groupes de discussion totalisant 58 participants (30 femmes et 28 hommes), incluant des déplacés et des retournés.
- **Entretiens avec des Informateurs Clés (IC)** : Consultation de 12 personnes ressources, incluant 2 autorités locales dont le chef de localité de Kirumba et celui de Kagando , 3 professionnels de la santé et 4 de l'éducation, ainsi que 3 représentants communautaires. (1 acteur d'une organisation à base communautaire et 2 membres du comité de gestion des points d'eau).
- **Observation directe** : Observation libre des infrastructures de base et des conditions de vie dans les ménages.

II. DEMOGRAPHIE

Aire de santé	Village	Ménages retournés	Ménages Déplacés	Total Mén retournés et déplacés	Pression demo
KIRUMBA	KIRUMBA	1431	499	1930	35%
	KAGANDO	1154	468	1622	41%
Total		2585	967	3552	37%

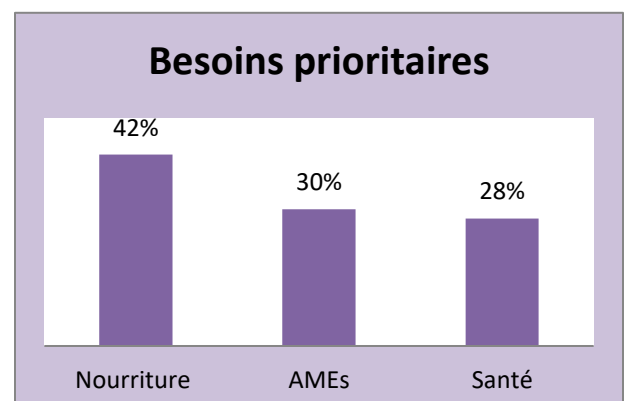
967 ménages déplacés soit 5802 personnes ont été accueillis dans l'aire de santé de Kirumba dans la zone de santé de Bambo, en groupement Bambo, chefferie de Bwito en territoire de Rutshuru. Ils sont arrivés en majorité pour la période allant du novembre 2025 à février 2026.

Ces déplacés sont logés en majorité dans les familles d'accueil et une minorité dans des abris d'urgence érigés dans le camp de déplacés informel au quartier KACHEMU. A ceux-là s'ajoutent 2585 autres ménages retournés dans la zone entre fin décembre 2025 à février 2026 suite à l'amélioration des conditions sécuritaires dans leurs villages d'origine.

III. BESOINS HUMANITAIRES ET VULNERABILITES

L'arrivée de ces ménages déplacés aggrave la vulnérabilité de ces zones d'accueil qui avaient déjà des ménages retournés à son sein. Les ressources des communautés hôtes deviennent aussi insuffisantes pour subvenir aux besoins des déplacés.

Les besoins prioritaires ressortis dans les groupes de discussion, les entretiens avec les informateurs clés



contactés mais aussi de l'observation sont : Nourriture, les articles ménagers essentiels et la santé. Certaines catégories des populations ont besoin d'une assistance spécifique : les femmes et filles présentent un besoin de renforcement de prévention contre les violences sexuelles et la distribution des kits hygiéniques.

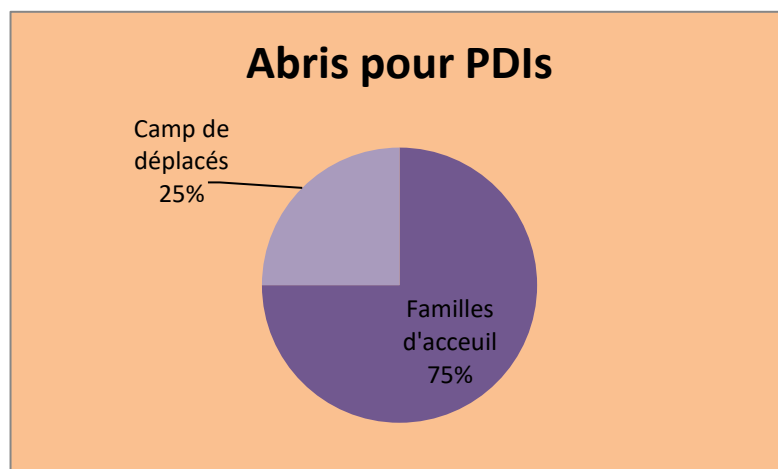
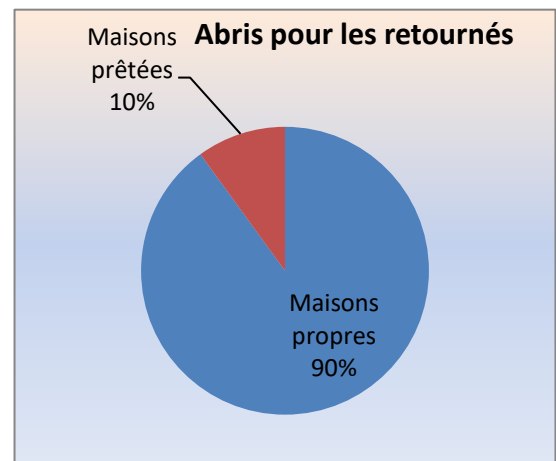
IV. INFRASTRUCTURES CLES

1. Marché

Les 2 villages de l'aire de santé KIRUMBA (Kagando et Kirumba) sont desservis par les marchés de Bambo et Kabizo qui se tiennent respectivement chaque Lundi, Vendredi et Mardi. Ces marchés sont approvisionnés en vivres et non-vivres par les commerçants locaux. Les produits y sont disponibles en quantité moins suffisante. Les habitants de ces 2 villages font plus de 3 heures de marche pour accéder à ces marchés.

2. Abris :

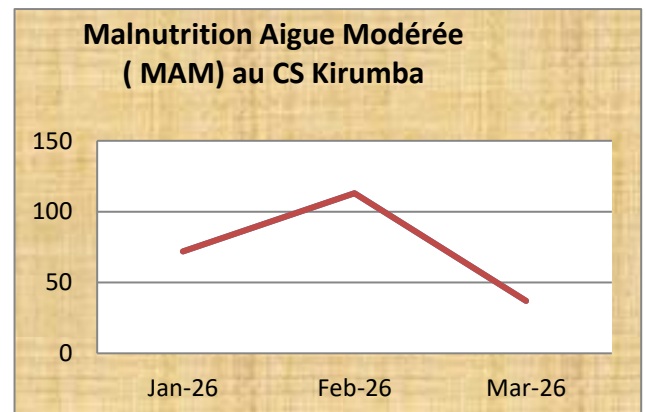
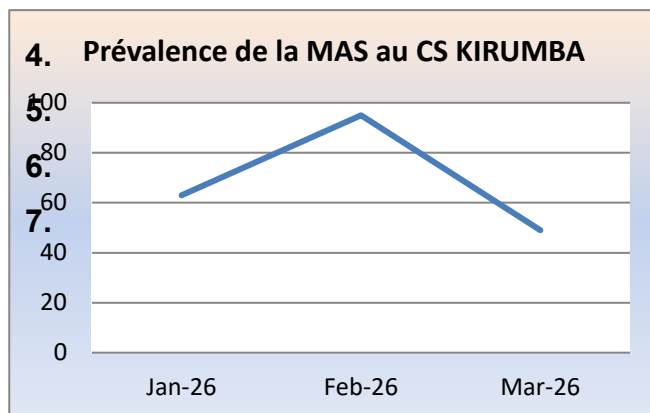
En considérant les ménages retournés, 90% vivent dans des maisons leur appartenant et 10% de ménages vivent dans des maisons prêtées. Environ 75 % des déplacés sont hébergés par des familles d'accueil dans des conditions de promiscuité extrême, augmentant les risques de violences basées sur le genre (VBG). Les 25 % restants vivent dans des sites spontanés menacés de démantèlement.



3. Santé et nutrition

Le Centre de Santé de Kirumba, seule structure locale, est appuyé par MSF-France uniquement pour la prise en charge des enfants de 1 mois à 15 ans. Les adultes n'ont pas les moyens de payer les soins ou les frais d'accouchement (5 \$ pour un accouchement simple), les forçant ainsi à recourir à la médecine traditionnelle. La malnutrition est réelle. Le centre de santé a enregistré 222 cas de Malnutrition Aiguë Modérée (MAM) et 207 cas de Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) depuis janvier 2026. Signalons, que le centre de santé de Kirumba, connaît un manque d'eau dans ses installations. La recrudescence de cas de malnutrition au niveau s'explique par une combinaison des facteurs de vulnérabilité accumulés pendant le déplacement et des chocs liés aux conditions de retour. Il s'agit de ;

- La rupture de cycles agricoles et perte des moyens de subsistance ;
- L'insécurité prolongée sur les axes routiers empêchant le réapprovisionnement normal des produits de première nécessité ;
- La consommation d'aliments de substitution de très faible qualité nutritionnelle etc.



4. Education

Les localités évaluées sont couvertes par 8 écoles primaires et 1 école secondaire fonctionnelle. Les bâtiments des écoles de Kirumba et Kagando sont en état de délabrement avancé, certaines écoles en phase de construction inachevée. Ces écoles manquent aussi des pupitres et fournitures scolaires. Certains enfants suivent les cours étant assis sur



EP TULIA de Kirumba, photo prise le 19/03/26

des pierres et les autres sont coincés 5 à 6 sur un même banc. La majorité des enfants déplacés sont déscolarisés faute de moyens pour payer les frais et les fournitures, certains ayant perdu jusqu'à deux années scolaires consécutives. Ils n'ont pas espoir d'intégrer les écoles locales à la prochaine rentrée scolaire étant donné que leurs parents manquent de moyens pour payer les frais et les fournitures scolaires. Les écoles primaires sont déjà délabrées, surpeuplées et manquent de latrines. Une assistance en éducation à travers la construction des écoles et appui en kits scolaires contribuera à accroître l'offre éducative dans les localités évaluées.

V. SECURITE ALIMENTAIRE ET MOYENS DE SUBSISTANCE

Une insécurité alimentaire aiguë frappe les ménages, qui sont dépourvus de stocks de vivres et limités à un seul repas quotidien peu diversifié. L'accès aux zones agricoles (KAZAROHU, KASALI, RUNZENZE, MARANGARA, KANYWERO) est interdit par les belligérants, entravant la reprise des activités de résilience pour les ménages retournés et déplacés. La présence des déplacés dans les familles d'accueil diminue le peu de ressources disponibles. Pour la majorité des ménages de Kirumba et Kagando, le travail journalier est la principale source d'acquisition de nourriture les 2 dernières semaines. Les communautés recourent à des stratégies de survie (consommation d'aliments moins préférés, réduction de la quantité et du nombre des repas, le vol de produits champêtres, et le sexe de survie).

VI. ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

Les ménages de Kirumba et Kagando manquent cruellement d'AME (casseroles, kits de couchage, bidons, vêtements), car ayant tout abandonné lors de leur fuite. Les ménages déplacés se partagent les AMEs avec les retournés qui n'en ont pas assez non plus. Selon les participants aux groupes de discussions, les informateurs clés et de par l'observation ; les articles ménagers essentiels nécessaires sont : casseroles, kits de couchage, bidons et habits.



Situation des AMES au Camp de déplacés de kirumba. Photo prise le 20/03/2026

VII. EAU, HYGIENE, ASSAINISSEMENT

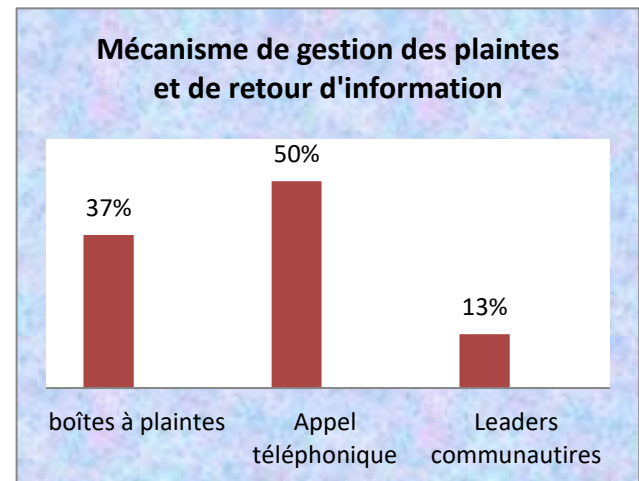
L'accès à l'eau dans les villages évalués, est entravé par le mauvais positionnement des sources dans des vallées escarpées et le manque de contenants. L'assainissement est critique; plus de quatre ménages partagent souvent une même latrine rudimentaire, augmentant les risques de maladies

hydriques (diarrhée, choléra). La majorité de ménages retournés et déplacés n'ont pas de dispositifs de lavage de mains ni de savon. Une intervention pour l'aménagement des sources Muvunja et Kitanda est fortement recommandée.

VIII. REDEVABILITE

La majorité des ménages soit 64% préfèrent le Cash direct comme modalité d'assistance et 36% l'assistance en nature. Les populations ont comme besoin en information : quand l'assistance sera livrée ; où et comment s'enregistrer pour recevoir l'assistance. Les mécanismes de gestion des plaintes privilégiés sont les lignes téléphoniques vertes 50%, les boîtes à suggestions 37% et l'interaction avec les leaders communautaires 13%.

Elles sont disposées à remonter des plaintes sensibles à travers le numéro vert qui est un mécanisme rapide et confidentiel.



IX. ACCESSIBILITE

Accessibilité physique : Les villages de Kirumba et Kagando sont accessibles par véhicules et par moto durant toutes les saisons sur une distance de 15km à partir de Bambo.

Accessibilité sécuritaire : La zone est calme et sous contrôle des éléments AFC/M23.

X. SITUATION PROTECTION

La situation de la protection des retournés et déplacés est inquiétante. Les familles sont interdites d'accéder à leurs champs se trouvant dans les villages d'origine des déplacés dont Runzenze, Kasali, Kazaroho, Nyagisozi, Kanywero, car les belligérants y restent et les opérations y sont effectuées.

Par manque de nourriture, les hommes et les femmes s'autorisent d'y aller en courant le risque de meurtre, des tortures et des violences sexuelles aux femmes et filles. Dans ces quatre semaines écoulées (deux dernières semaines de février et deux premières semaines de Mars), 4 cas des meurtres et 20 cas de viol ont été enregistrés dans ces zones. MSF France est le partenaire médical qui fournit une prise en charge à ces cas de viol avec un paquet médical et un accompagnement psychosocial aux survivantes.

Des pratiques de vol et de sexe de survie sont entreprises par les hommes et les femmes afin d'accéder à la nourriture.

Selon les participant.es aux discussions des groupes, deux marchés dont Kabizo (4h de marche) et Bambo (2h de marche) sont fréquentés. Le long de ces trajets, des cas d'extorsion des biens, des tortures et de viol sont subis par les hommes et les femmes et les participant.es ont attribué ces actes aux acteurs armés non identifiés qui se positionnent au moment voulu sur ces tronçons.

Il s'observe une promiscuité dans les ménages qui constitue une menace considérable à l'intimité humaine augmentant les risques des maladies contagieuses comme la gale, des violences basées sur le genre, la diarrhée et le choléra eu égard au manque d'hygiène. Cette promiscuité est source des frustrations surtout qu'elle ne permet pas aux parents de répondre à leurs besoins sexuels, selon les participant.es aux groupes des discussions.

Le manque d'accès à l'éducation formelle entraîne des mariages précoces et la fuite des enfants vers Goma ou l'Ouganda. Les hommes ont fait état des difficultés à vivre dans les villages car ils sont assimilés aux collaborateurs des groupes armés par les belligérants, ce qui est à la base des arrestations arbitraires, des corvées (transport obligatoire des lourds fardeaux des militaires). Les acteurs armés imposent des travaux forcés et procèdent à des arrestations arbitraires, poussant les hommes et les jeunes à fuir la zone. Les femmes quant à elles, ont exprimé le risque des violences sexuelles comme la plus grave forme de violation de leurs droits. Hormis la prise en charge médicale et psychosociale des survivantes de VBG par MSF France, aucun acteur de protection n'est présent dans la zone. Des sources d'eau sont situées dans les vallées, certaines à des endroits sur des pentes et ne sont pas accessibles par toutes les catégories des personnes.