



Évaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Axe Minova - Kalungu - Chebumba

Aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba, Zone de santé de Minova, Territoire de Kalehe,
Province du Sud-Kivu

Champ	Information
Organisation / equipe	Équipe RHA Minova
Référence EHTools	6546
Période couverte	Arrivées et informations rapportées de juillet à août 2026
Date du rapport	Août 2026
Contact	0998965354



Table des matières

Sommaire exécutif.....	3
Données clés	3
1. Portée et méthodologie.....	3
1.1 Méthodes de collecte	4
1.2 Limites et qualité des données	4
2. Contexte de crise et mouvements de population	4
2.1 Répartition des ménages par aire de santé	6
2.2 Distances et conditions de déplacement	6
3. Conséquences humanitaires observées	6
3.1 Lecture multisectorielle des priorités	7
4. Analyse 'Ne pas nuire' et risques opérationnels	7
4.1 Redevabilité envers les populations affectées.....	8
5. Recommandations opérationnelles	8
5.1 Données à collecter en priorité lors du prochain passage	9
6. Conclusion	9
Annexes	11
Annexe 1 - Carte de référence.....	11
Annexe 2 - Documents communautaires transmis	12
Annexe 3 - Photos de terrain	16



Sommaire exécutif

Message clé

L'évaluation rapporte l'arrivée de 4 765 ménages déplacés internes dans les aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba. Les priorités immédiates concernent la sécurité alimentaire, les articles ménagers essentiels/abris, l'accès aux soins, l'eau-hygiène-assainissement, la protection et l'appui aux familles d'accueil.

- La crise est liée aux affrontements et à l'insécurité persistante dans plusieurs localités de provenance du Nord-Kivu, avec des mouvements successifs vers la zone de santé de Minova.
- Les déplacés sont majoritairement hébergés par des familles d'accueil ; cette modalité préserve le tissu social mais augmente la pression sur les ressources, les services sociaux de base et les moyens d'existence des ménages hôtes.
- Les incidents rapportés dans les zones de départ incluent violences, pillage, pertes de biens et contraintes d'accès aux champs, ce qui exige une approche de protection transversale et une orientation vers les services spécialisés disponibles.
- La réponse doit intégrer les PDI, les familles d'accueil et les communautés hôtes vulnérables afin de réduire les tensions, l'instrumentalisation de l'aide et les risques d'exclusion.
- Les chiffres doivent être consolidés : Le total communautaire annoncé est de 4 765 ménages, alors que la somme des localités évaluées lors de notre descente est de 4 608 ménages, soit un écart de 157 ménages à harmoniser.

Données clés

Élément	Synthèse
Population affectée rapportée	4 765 ménages déplacés internes
Zone d'accueil	Aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba, Zone de santé de Minova
Zones de provenance citées	Masisi, Rutshuru, Nyiragongo et localités associées: Shasha, Kabase, Murambi, Karuba, Ngungu, Rubaya, Bishange, Kihonga, entre autres
Sources et outils	Enquêtes ménages, groupes de discussion communautaire et informateurs clés ; documents communautaires annexes
Cadre qualité appliqué	Principes humanitaires, redevabilité/AAP, protection transversale, ne pas nuire, inclusion âge-genre-handicap et qualité des données

1. Portée et méthodologie

Cette ERM vise à documenter rapidement l'évolution des mouvements de population, les besoins prioritaires et les risques de protection dans les aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba. Elle doit servir à orienter une réponse multisectorielle coordonnée, proportionnée aux vulnérabilités et attentive aux risques de conflit local.



1.1 Méthodes de collecte

- Enquêtes ménages pour recueillir les informations quantitatives et les besoins prioritaires rapportés.
- Groupes de discussion communautaire pour comprendre les dynamiques de déplacement, de cohabitation, de risques et de priorisation.
- Entretiens avec informateurs clés afin de trianguler les données sur les mouvements, la sécurité, l'accès aux services et les contraintes opérationnelles.
- Examen des documents communautaires fournis en annexe, notamment les listes et demandes d'assistance transmises par les comités locaux.

1.2 Limites et qualité des données

Point de vigilance

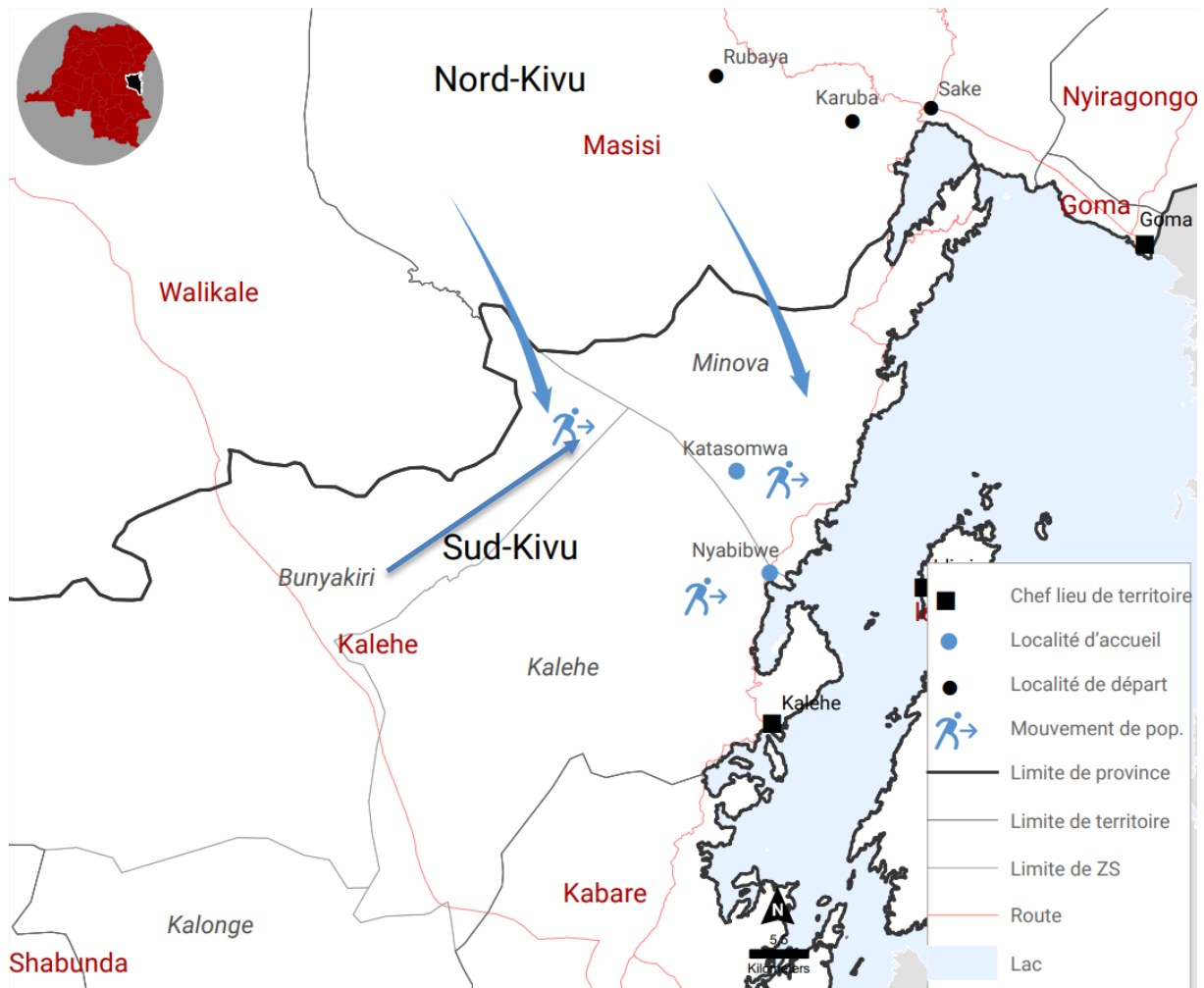
Les chiffres disponibles sont utiles pour orienter l'urgence, mais doivent être harmonisés avec les autorités sanitaires, les leaders communautaires, les mécanismes de coordination et les acteurs sectoriels avant tout ciblage final.

Limite	Mesure corrective recommandée
Écart de consolidation	Total rapporté : 4 765 ménages
Dates et contexte	La période juillet-août 2026 et une référence à une trêve humanitaire de juillet 2026
Désagrégation manquante	Les données par âge, sexe, handicap, statut d'hébergement, vulnérabilité spécifique et localité de provenance ne sont pas encore suffisamment détaillées.
Risques de protection	Les incidents sensibles doivent être documentés sans exposer les survivants, témoins ou informateurs ; privilégier les circuits de référence confidentiels.

2. Contexte de crise et mouvements de population

La zone de santé de Minova, en particulier les aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba, accueille des ménages déplacés en provenance de localités affectées par les affrontements et l'insécurité dans les provinces voisines. Les mouvements sont décrits comme successifs et liés à la détérioration de la situation dans les zones de départ.

Les personnes déplacées proviennent notamment dans les aires de santé de Lumbishi et Chambombo dans la même zone de santé, d'autres proviennent de Bundje et Katale dans le groupement de Ziralo en zone de santé de Bunyakiri et d'autre proviennent des groupements Ufamandu 1, Ufamandu 2, Walowa Luando, Mupfuni Shanga, Kirotshé et Bweremana, avec des localités telles que Shasha, Kabase, Murambi, Ndumba, Karuba, Mushaki, Ngungu, Rubaya, Mutumbala, Bishange et Kihonga 2 fuyant les affrontements qui opposent les combattants Wazalendo et les troupes de l'AFC-M23 depuis le 06 août 2026



ochadrc@un.org

Carte de référence: mouvements de population vers le territoire de Kalehe.



2.1 Répartition des ménages par aire de santé

Aire de santé	Ménages	Commentaire de qualité
Cheya	957	Ménages hébergés principalement dans les familles d'accueil.
Kalungu	2 191	Aire de santé recevant la plus grande part des ménages listés.
Chebumba	1 460	Données localité par localité.
Total liste dans le draft	4 608	Somme calculée à partir des localités citées et évaluées
Total communautaire rapporté	4 765	Total mentionné dans l'alerte ; écart de 157 ménages à valider.

2.2 Distances et conditions de déplacement

Les déplacements se font souvent à pied, sur des distances importantes. Environ 25 km pour certains PDI passent par Kihonga 2 vers Chebumba et 50 à 100 km pour des ménages venus de Sake, Shasha, Karuba, Masisi ou Rutshuru vers Kalungu et Cheya. Ces trajets augmentent les risques de protection, de séparation familiale, d'épuisement, de maladie et de perte d'actifs.

3. Conséquences humanitaires observées

Les informations collectées montrent une détérioration des conditions de vie des PDI et une pression croissante sur les familles d'accueil. Les besoins ne doivent pas être traités uniquement par statut de déplacement : les ménages hôtes vulnérables doivent être inclus dans l'analyse afin de préserver la cohésion sociale.

Constat	Indication rapportée	Implication humanitaire
Violences et pertes de biens dans les zones de départ	38 % des participants GDC/IC	Renforcer l'analyse protection, les circuits de référence, l'information sur les droits et la prévention des abus.
Perte des moyens de subsistance	25 %	Prioriser l'assistance alimentaire ou monétaire selon l'analyse des marchés, puis appuyer la relance agricole/AGR lorsque les conditions le permettent.
PDI plus nombreux que la communauté hôte dans certaines zones	13 %	Inclure les familles d'accueil et prévenir les tensions liées au ciblage.
Promiscuité chez les PDI et familles d'accueil	10 %	Renforcer AME/abris, WASH, prévention VBG et protection de l'enfance.
Accès limité aux services sociaux de base	6 %	Appuyer santé, éducation, WASH et mécanismes d'orientation.
Inquiétudes liées à l'instabilité sécuritaire	5 %	Mettre à jour régulièrement l'analyse d'accès et les mesures de sécurité opérationnelle.



Constat	Indication rapportée	Implication humanitaire
Recours à la mendicité pour accéder à la nourriture	3 %	Prioriser les ménages en stratégie d'adaptation négative et mettre en place un suivi post-distribution.

3.1 Lecture multisectorielle des priorités

Secteur	Problèmes signalés	Priorités recommandées
Protection	Incidents rapportés, risques d'abus, tensions communautaires, accès aux champs limité.	Cartographie des services, referral confidentiel, monitoring protection, messages de coexistence pacifique, PEAS et protection de l'enfance.
Sécurité alimentaire et moyens d'existence	Perte d'actifs, dépendance aux familles d'accueil, stratégies d'adaptation négatives.	Assistance alimentaire ou cash si marche fonctionnel ; semences/outils et AGR après analyse de faisabilité.
AME / Abris	Promiscuité et surcharge des ménages hôtes.	Kits AME, appui abris légers, ciblage incluant PDI et familles d'accueil vulnérables.
Santé / Nutrition	Accès limité aux soins et coûts de prise en charge signalés.	Appui aux structures de santé, prise en charge des cas vulnérables, dépistage nutritionnel, référencement.
WASH	Pression accrue sur l'eau, hygiène et assainissement dans les zones d'accueil.	Évaluation rapide des points d'eau, kits hygiène, sensibilisation, latrines temporaires si nécessaire.
Éducation	Accès limité aux services de base et risques pour enfants déplacés.	Identifier enfants hors école, appuyer kits scolaires/espaces d'apprentissage et protection de l'enfance.

4. Analyse 'Ne pas nuire' et risques opérationnels

L'assistance doit être conçue de manière impartiale, transparente et sensible au conflit. Le ciblage exclusif des PDI, sans prise en compte des familles d'accueil vulnérables, peut créer des tensions et fragiliser la cohabitation observée.

Risque	Facteurs déclencheurs	Mesures de mitigation
Instrumentalisation ou perception d'iniquité de l'aide	Critères non communiqués, assistance limitée à certains groupes, exclusion des adultes ou des familles d'accueil.	Publier les critères, mettre en place un mécanisme de plaintes confidentiel, impliquer les structures communautaires de façon pluraliste et vérifier les listes.
Accentuation des conflits préexistants	Différences de provenance, langue, accès aux champs, pression sur les ressources et discours discriminatoires.	Analyser les tensions, intégrer des messages de coexistence pacifique, ne pas exposer les groupes minoritaires, orienter les cas de protection.



Risque	Facteurs déclencheurs	Mesures de mitigation
Distorsion des marchés et des services	Sélection non transparente des fournisseurs, absence d'analyse de marche, inflation locale ou rupture d'approvisionnement.	Réaliser une analyse de marche, vérifier les capacités des fournisseurs, diversifier l'approvisionnement et suivre les prix.
Risques PEAS/VBG et abus de pouvoir	Dépendance à l'assistance, absence de canaux de signalement, distributions peu contrôlées.	Former les équipes, diffuser les messages PEAS, séparer clairement aide et faveurs, assurer canaux de plainte sûrs et accessibles.
Protection des données et exposition des personnes	Listes nominatives, photos identifiables, témoignages sensibles.	Limiter la diffusion, obtenir le consentement, éviter les données nominatives dans les rapports publics et sécuriser les fichiers.

4.1 Redevabilité envers les populations affectées

- Informer les communautés, avant toute activité, sur l'objectif de l'intervention, les critères de ciblage, les droits des bénéficiaires et les limites de l'aide.
- Mettre en place au moins deux canaux de retour et plaintes accessibles aux femmes, hommes, jeunes, personnes âgées et personnes en situation de handicap.
- Prévoir une boucle de retour : accuser réception des plaintes, traiter les cas sensibles de manière confidentielle et communiquer les ajustements apportés.
- Assurer que les équipes et partenaires connaissent les engagements PEAS, le code de conduite et les procédures de référencement.

5. Recommandations opérationnelles

Horizon	Actions prioritaires
Immédiat: 0-30 jours	Valider les chiffres ; identifier les ménages les plus vulnérables ; lancer une assistance alimentaire/AME ou cash selon faisabilité ; activer AAP et PEAS ; orienter les cas de protection.
Court terme: 1-3 mois	Appuyer santé/nutrition, WASH, abris légers et éducation ; inclure les familles d'accueil ; suivre les prix et l'accès aux marchés ; renforcer la coordination sectorielle.
Relance et résilience	Lorsque la sécurité et l'accès le permettent, appuyer relance agricole, AGR et petits élevages, sans remplacer l'assistance vitale nécessaire aux ménages en crise.
Coordination	Partager les données harmonisées avec les mécanismes de coordination humanitaire, les zones de santé et les acteurs sectoriels ; éviter les doublons et combler les lacunes.
Suivi	Mettre à jour les mouvements de population, les incidents de protection, le statut d'hébergement, les besoins par secteur et la satisfaction des communautés après assistance.



5.1 Données à collecter en priorité lors du prochain passage

- Désagrégation par sexe, âge, handicap, statut de déplacement et type d'hébergement.
- Nombre de personnes par ménage et vulnérabilités spécifiques : femmes enceintes/allaitantes, enfants non accompagnés/séparés, personnes âgées, personnes vivant avec handicap, malades chroniques.
- Accès aux services : santé, nutrition, eau, latrines, école, marche, documentation civile et mécanismes de protection.
- Fonctionnalité des marchés, prix des biens essentiels, capacités des fournisseurs locaux et préférences des ménages sur les modalités d'assistance.
- Risques de protection et de sécurité documentés par zone, avec circuits de référencement actualisés.

6. Conclusion

La situation dans les aires de santé de Kalungu, Cheya et Chebumba demeure évolutive et exige une réponse humanitaire rapide, coordonnée et sensible au conflit. Les données disponibles confirment une pression importante sur les ménages déplacés et les familles d'accueil, avec des besoins multisectoriels immédiats.

La priorité est de soulager les besoins vitaux tout en évitant de créer de nouvelles tensions : ciblage transparent, inclusion des ménages hôtes vulnérables, protection transversale, redevabilité communautaire et vérification continue des chiffres doivent guider toute intervention.



Annexes

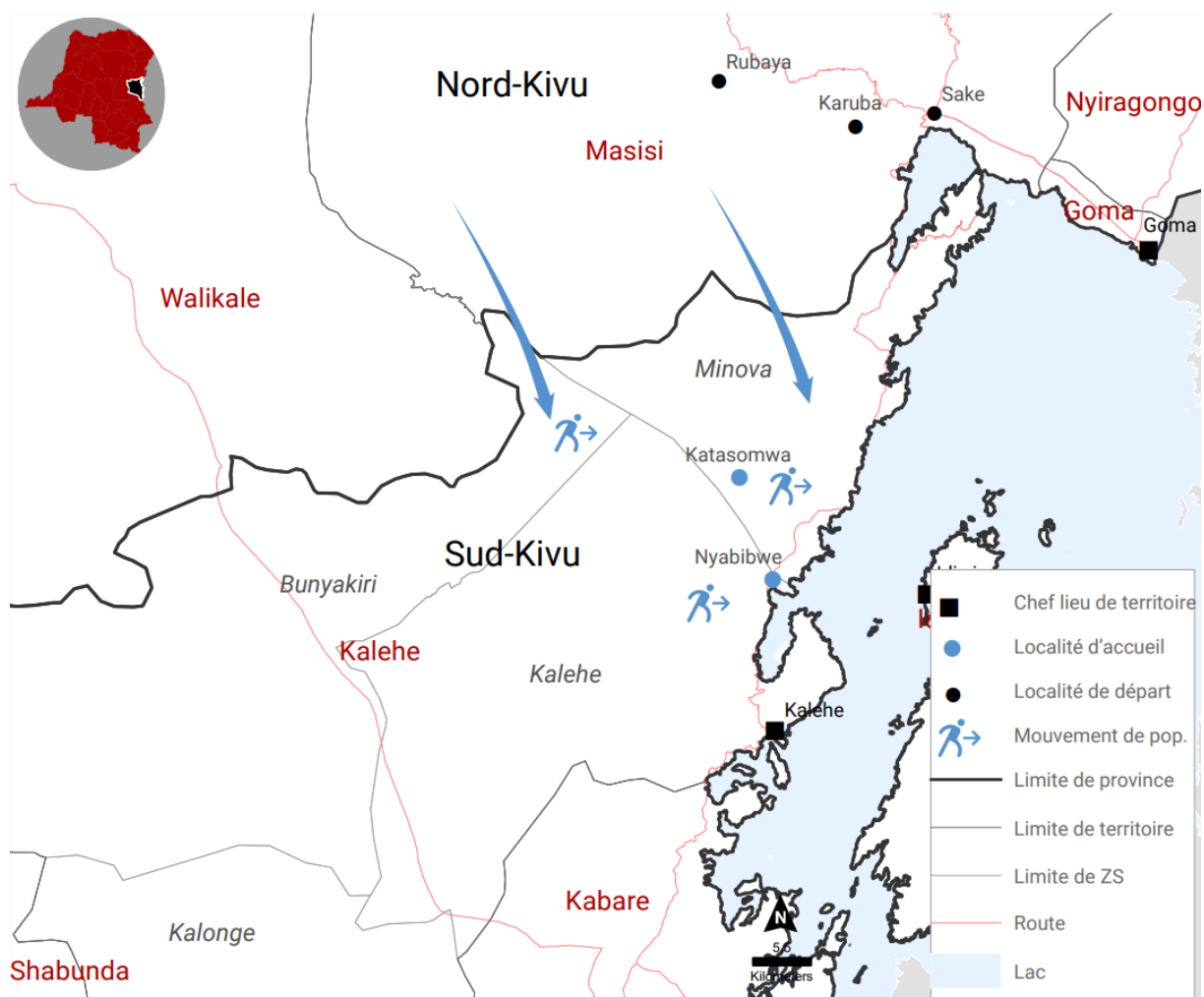
Annexe 1 - Carte de référence



RD CONGO - SUD-KIVU

OCHA

Mouvement de population vers le territoire de Kalehe



ochadrc@un.org

Carte des mouvements de population vers le territoire de Kalehe.



Annexe 2 - Documents communautaires transmis

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU SUD KIVU
TERRITOIRE DE KALEHE
CHEFFERIE DE BUHAVU
GROUPEMENT DE BUZI
VILLAGE DE KALUNGU
AIRE DE SANTE DE CHEYA, KALUNGU, CHEBUMBA
ET BUGANGA
COMITE DES DEPLACES
CONTACT : +243979 505 525

KALUNGU LE 09/08/2026

Sous couvert du
chef de village KALUNGU
097 224 2870
ATRIANU NUSAFIRI PATIENT

Transmis copie pour information à ;

- Monsieur le coordinateur l'organisation ACTED SUD-KIVU à BUKAVU ;
- Monsieur le coordinateur NRC NORD-KIVU à GOMA ;
- Monsieur le coordinateur de la croix rouge SUD KIVU à BUKAVU ;
- Monsieur le coordinateur CICR SUD-KIVU à BUKAVU ;
- Monsieur le coordinateur SOLIDARITES NORD KIVU à GOMA ;
- Monsieur le coordinateur UNICEF SUD-KIVU à BUKAVU

Objet : Annonce et demande d'assistance pour les déplacés vivants à KALUNGU

Monsieur le coordinateur ;
C'est avec honneur que nous venons très respectivement auprès de votre compétence vous annoncer la présence des déplacés internes selon l'objet repris ci haut en marge ;

En effet ; c'est depuis le 06 ,07,08 et 09 de ce mois d'août que les affrontements ont éclatés dans l'aire de sante de LUMISHI et CHAMBOMBO entre les WAZALENDU contre les éléments du M23 causant un déplacement massif des populations, les autres en provenance de BUNDJE et KATALE dans le groupement de ZIRALO, présents dans 4 aires de santé dont CHEYA, KALUNGU, CHEBUMBA et BUGANGA dans le groupement de BUZI dans la ZS de Minova, vivant dans des familles d'accueil sans aucune visite ni assistance humanitaire, le nombre est de 4765 Ménages des déplacés.

Enfin nous vous annonçons la présence de ces déplacés enfin de nous venir en aide car nous sommes dépourvus des moyens de survivre.

Sentiments civiques
Comité des déplacés
BATAEMA GREVISE M.

Document communautaire source 1.



AIRE DE SANTE	VILLAGE	AVENUE	NOMBRE	PERIODE OU DATE D'ARIVEE	TOTAL	OBS
CHEYA	CHEYA CENTRE	CHEYA BUSHUSHU UTULIVU KASHOVU CHEGERA	152 118 62 24 31	<i>du 26, 27, 28 au 29/08/2026.</i>	387	
	MULUNGULIRWA	MULUNGULIRWA LULUNGA KATOLO	213 186 124		523	
	BIRAMBO	BIRAMBO I BIRAMBO II	28 19		47	
	CBCA	CBCA	168		168	
KALUNGU	BUKAKA	KASHEBERE KANYASI AMANI MAKELELE	131 119 43 26		319	
	BAZOKA	BAZOKA AKOPLAKA KIVUMU I KIVUMU II KALABU	173 98 112 79 132		594	
	MULANGALA A	MULANGALA I MULANGALA II BARAKA LEMERA KIHEMBE	85 153 67 94 56		455	
	DU MARCHE	DU MARCHE MAENDELEO KATYAZO BONDEKO	83 42 51 47		223	
	RWAMIKO	RWAMIKO BABENGA KAYAYA KABISHAMAGA	125 31 87 138		600	



Document communautaire source 2.



CHEBU MBA	CHEBUMBA	BIHIRIGISI	142	549	
		MONT GALIEMA	77		
		CHEBUMBA	59		
		MAPENDO	32		
		KABUMBIRO	29		
		MIKONDO	46		
		NYENYERI	19		
		SHALOM	21		
		NYARUMANGA	45		
		KATOBOTOBO	18		
		KAZARHO	26		
		FICHAMA	33		
		TUUNGANE	58		
		UMOJA	28		
		CBCE	17		
		NAZAREN	34		
		MUGERO	46		
		CATHOLIQUE	38		
	KITALIMA	KITALIMA	84	158	
		NYABYONGA	43		
		BULAGIZA	31		
KIHONGA	KIHONGA I	137	291		
	KIHONGA II	154			
BUGA NGA	BUGANGA	BUGANGA	462	451	
TOTAL GEN				4765 MEN	

Fait à KALUNGU Le 09/08/2026

Comité de dépense

BATAEMA Greville M.



Document communautaire source 3.

ALERTE DE DEPLACEMENTS DANS LE GROUPEMENT MBINGA-NORD

En date du 7/08/2026 il y a eu un déplacement de la population à cause de l'affrontement des wazalendo et le M23 dans le groupement de ZIRALO et BOZI notamment à LUMBISHI. Plusieurs blessés et 8 morts.

Le déplacement massif de la population vers le groupement de MBINGA-NORD, dans les aires de santé :

1. BUTUKI : 31 ménages
2. NYABIBWE : 97 ménages
3. MWEHA : 43 ménages
4. KINIEZIRE/MUKWATA 87 ménages
5. KARANGO 56 ménages
6. RUHUNDE : 37 ménages
7. NYAMASABA : 78 ménages.

Total : 429 ménages.

Fait à Mukurdja le 10/08/2026

Pour le CHB Mbinga-NORD.

CHIRAFULU



Annexe 3 - Photos de terrain



Entretien/observation communautaire.



Groupe communautaire rencontré.



Groupe de discussion communautaire.



Discussion avec des participants communautaires.