

Besoins et redevabilité des populations affectées à l'Est de la RDC

Novembre 2025 | République Démocratique du Congo

MESSAGES CLÉS

- Selon la [MSNA \(Évaluation multisectorielle des besoins\)](#)¹ **85%** des ménages enquêtés en Ituri, **89%** au Nord-Kivu et au **93%** Sud-Kivu entre juillet et août n'avaient reçu aucune assistance au cours des 12 derniers mois précédant la collecte de données.
- Selon [Ground Truth Solutions \(GTS\)](#) l'insécurité, le manque d'eau et nourriture, le manque de moyens de subsistance/opportunités d'emploi et le manque d'accès aux services de base sont les principales préoccupations des populations et la plupart des personnes jugent l'aide comme efficace même si son impact sur la cohésion sociale est mitigé.
- La modalité [cash](#) est considérée comme la meilleure façon de couvrir les besoins les plus importants.
- Les violences persistantes dans l'Est de la RDC continuent d'entraîner des déplacements massifs. Selon la MSNA, les conflits armés constituent la principale cause de déplacement dans les trois provinces, citée par **84%** des ménages enquêtés en Ituri, **72%** au Nord-Kivu et **65%** au Sud-Kivu.



24,8 millions

de personnes en situation [d'insécurité alimentaire d'urgence](#) entre septembre et décembre selon l'IPC.

Besoins prioritaires



Selon OCHA, [la RDC compte 5,9 millions de personnes déplacées internes](#), majoritairement dans l'Est où les affrontements persistent en Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu. Au Sud-Kivu, les territoires de Kabare, Kalehe, Walungu et Fizi restent fortement touchés : entre le 12 et le 15 octobre, [27 700 personnes ont fui Kalehe et environ 21 885 personnes déplacées](#) sont accueillies à Baraka. Au Nord-Kivu, [les violences à Rutshuru, Masisi, Lubero et Walikale](#) ont provoqué 7 200 déplacements en une journée à Masisi et 103 000 sur les six derniers mois, avec 18 000 déplacés vivant dans des centres collectifs. En Ituri, [les attaques à Djugu, Irumu et Mambasa entraînent des déplacements continus](#), avec 10 000 personnes isolées dans la ZS de Drodro. Les données MSNA montrent également que certains déplacements sont directement liés à l'aide humanitaire : **3%** des ménages en Ituri, **4%** au Nord-Kivu et **8%** au Sud-Kivu se sont déplacés dans une localité spécifique pour accéder à une meilleure assistance, notamment dans les ZS de Walungu, Kalehe, Drodro et Fizi. Par ailleurs, certains déplacements dans les ZS de Birambizo (**7%**) et Mweso (**5%**), étaient eux motivés par un manque d'aide dans la localité d'origine.



Entre septembre et novembre 2025, la situation alimentaire reste critique dans l'Est de la RDC. Selon [l'analyse IPC \(sept.-déc. 2025\)](#), 24,8 millions de personnes sont en insécurité alimentaire Phase 3+, dont 3,2 millions en Phase 4 (urgence), notamment dans les territoires de Djugu, Mambasa et Masisi. FEWS NET signale [une dégradation liée à l'insécurité, aux déplacements et aux perturbations agricoles](#). La MSNA montre également que la difficulté de cultiver constitue un obstacle majeur pour de nombreux ménages, signalée par **13%** des ménages en Ituri, **6%** au Nord-Kivu et **2%** au Sud-Kivu, avec des niveaux particulièrement élevés dans les ZS de Bambu (**41%**), Fataki (**38%**) et Jiba (**38%**). Au Nord-Kivu, la MSNA souligne également un pillage important des récoltes et un vol de bétail, touchant notamment les ZS d'Itebero (**45%**), Walikale (**38%**) et Vuhovi (**36%**), ce qui accentue encore l'insécurité alimentaire des ménages. Le rapport de [Ground Truth Solutions \(GTS\)](#) confirme cette tendance : «le manque d'eau et de nourriture est l'une des principales préoccupations» des répondants à Mweso et Minova, où la nourriture figure parmi les besoins les plus souvent mentionnés et où «les communautés s'entraident surtout avec de la nourriture et de l'eau». En effet, **82%** des formes d'entraide rapportées concernent l'eau ou la nourriture.






L'accès aux soins dans l'Est de la RDC reste extrêmement limité. Selon le CICR, **85%** [des structures de santé évaluées font face à des pénuries de médicaments](#) et près de **40%** ont perdu du personnel médical, affectant gravement leur capacité de prise en charge. Au Nord-Kivu, OCHA rapporte que [le pillage des structures de santé à Rwindi et Birambizo](#), le 16 octobre, a privé près de 92 500 personnes de l'accès aux soins. La MSNA confirme que les soins figurent parmi les besoins prioritaires, avec **44%** des ménages en Ituri, **43%** au Nord-Kivu et **45%** au Sud-Kivu déclarant les soins comme besoin prioritaire, tandis que l'assistance en santé reçue reste très faible (**24%** Ituri, **8%** Nord-Kivu, **6%** Sud-Kivu). Au Nord-Kivu, les ménages enquêtés des ZS de Walikale (**41%**) et Itebero (**38%**) signalent par ailleurs des difficultés d'accès aux centres de santé liées à la présence de menaces de protection. Le rapport de Ground Truth Solutions souligne également [une forte pression sur les services essentiels](#), près de la moitié des ménages indiquant que l'aide humanitaire «ne couvre pas leurs besoins essentiels».



Focus Redevabilité

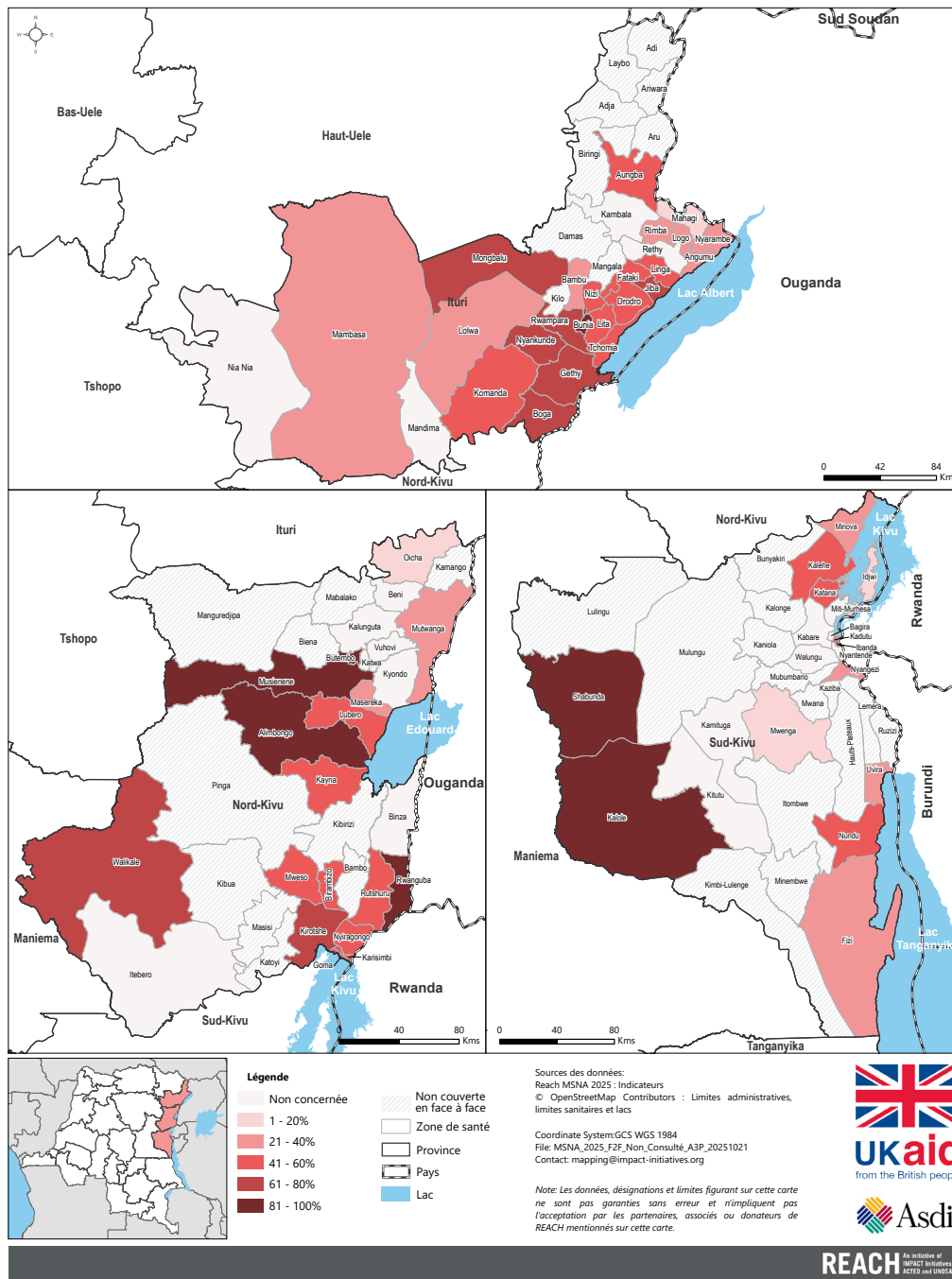
La [MSNA 2025](#) montre le manque d'information comme premier obstacle pour accéder à l'aide¹ dans les trois provinces: **47%** des ménages en Ituri, **37%** au Nord-Kivu et **61%** au Sud-Kivu. Certains territoires sont particulièrement touchés, notamment Walungu (**87%**), Fizi (**74%**) et Kabare (**73%**). La consultation des ménages reste limitée avec, **56%** des ménages en Ituri, **53%** au Nord-Kivu et **36%** au Sud-Kivu déclarant ne pas avoir été consultés¹, et dans plusieurs zones de santé aucune consultation n'était rapportée (Rwanguba, Shabunda, Musienene, Kalole, Butembo, Alimbongo).

Même lorsque les consultations ont lieu, **10%** de ménages en Ituri, **12%** au Nord-Kivu et **14%** au Sud-Kivu expriment que leur avis n'a pas été pris en compte¹ par les acteurs humanitaires. Comme le montre le tableau ci-dessous, les ménages privilégient largement l'alimentation, les soins et l'eau potable, mais ces secteurs restent insuffisamment couverts, avec une réception nettement inférieure aux préférences exprimées.

Préférée		Reçue
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sud Kivu 85% 2. Ituri 81% 3. Nord Kivu 73% 	 Alimentation	Sud Kivu 58% Ituri 38% Nord Kivu 60%
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sud Kivu 45% 2. Ituri 44% 3. Nord Kivu 43% 	 Soins	Sud Kivu 6% Nord Kivu 8% Ituri 24%
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ituri 43% 2. Nord Kivu 30% 3. Sud Kivu 24% 	 Eau potable	Ituri 8% Nord Kivu 3% Sud Kivu 1%

Les constats du [rapport GTS](#) confirment ces tendances. La participation communautaire reste très faible : seulement **29%** des personnes à Minova et **20%** à Mweso estiment avoir, même partiellement, la possibilité de participer aux décisions liées à l'aide et les services reçus par des acteurs humanitaires. Les principales préoccupations restent l'insécurité et le manque d'eau et de nourriture, et la solidarité repose surtout sur le partage de nourriture et d'eau intra-communautaire. Le ciblage est souvent perçu comme injuste, générant des tensions, un constat cohérent avec les données MSNA, où la majorité des plaintes contre les travailleurs humanitaires selon les ménages enquêtés concernent la discrimination dans l'accès à l'aide. Malgré ces difficultés, la cohésion sociale reste relativement élevée : **4 personnes sur 5** déclarent avoir récemment soutenu un autre membre de la communauté, et **2 répondants sur 3** estiment que retournés, déplacés et communautés hôtes vivent globalement bien ensemble.

En octobre 2025, GTS et REACH, avec le soutien d'OCHA et du FONGI, ont organisé à Goma un atelier de co-création de recommandations réunissant des acteurs humanitaires. L'objectif était de discuter en détail les résultats des enquêtes MSNA et GTS, d'identifier les obstacles et bonnes pratiques, et de définir des actions concrètes pour améliorer la redevabilité envers les communautés affectées. Elles appellent à renforcer les analyses contextuelles et la planification participative, à améliorer la transparence du ciblage. Il est également recommandé de mieux informer les communautés et de contextualiser/formaliser les mécanismes de plaintes, tout en valorisant les relais communautaires. Pour renforcer la participation, l'inclusion de tous les groupes sont préconisés, ainsi que l'intégration de la redevabilité dans les plans stratégiques et le renforcement des capacités locales. Enfin, le soutien aux mécanismes communautaires existants d'entraide et de résolution de conflits et la promotion de la cohésion sociale est encouragé.



Ressources de la MSNA disponibles ici : [Dashboard](#) | [Analyses](#).

Rapport de Ground Truth Solutions: [Les communautés sous pression : Perceptions dans l'est de la RDC](#).

Trouvez l'intégralité des publications dans le [Centre de Ressources](#).

À propos de REACH

REACH Initiative facilite l'élaboration d'outils et de produits d'information visant à renforcer les capacités des acteurs humanitaires à prendre des décisions informées lors de situations d'urgence, de redressement et de développement. Pour ce faire, les méthodes utilisées par REACH incluent la collecte de données primaires, suivie d'une analyse approfondie de celles-ci. Toutes les activités sont menées dans le cadre des mécanismes de coordination interagences. REACH est une initiative conjointe d'IMPACT Initiatives, d'Acted et de l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche – Programme opérationnel pour les applications satellitaires (UNITAR-UNOSAT).