



# **ANALYSE RAPIDE DE GENRE – RUTSHURU ET LUBERO**

**Impact des dynamiques sécuritaires et humanitaires  
sur les risques de protection et l'accès à l'eau,  
l'hygiène et l'assainissement**

CAT-DRC, JANVIER 2025

# Sommaire

<b>Abbréviations</b>	<b>3</b>
<b>Résumé</b>	<b>4</b>
<b>Introduction</b>	<b>5</b>
<b>Méthodologie</b>	<b>7</b>
Questions de recherche	7
Méthodes	8
Collecte de données primaires	8
Mesures de sauvegarde et considérations éthiques	8
Limitations	9
<b>Etat des lieux des risques de protection à Rutshuru et Lubero (Nord-Kivu)</b>	<b>9</b>
Risques de protection sévères	10
Des vulnérabilités exacerbées par la pauvreté généralisée	11
L'accès aux infrastructures EHA cristallise les risques de VBG	12
<b>Principaux résultats – Rutshuru</b>	<b>12</b>
Contexte EHA	13
Normes de genre	13
Rôles et responsabilités	13
Stigmatisation des victimes de VBG	13
Autres facteurs sous-jacents	14
Risques et menaces	14
Vulnérabilités	15
Les femmes et les filles en première ligne	15
Mesures de mitigation	15
Prise en charge et prévention des VBG	15
<b>Principaux résultats – Lubero</b>	<b>16</b>
Contexte EHA	17
Normes de Genre	17
Rôles et responsabilités	17
Stigmatisation des victimes de VBG	18
Autres facteurs sous-jacents	18
Risques et menaces	18
Vulnérabilités	19
Des vulnérabilités spécifiques par genre	19
Mesures de mitigation	20
Prise en charge et prévention des VBG	20
<b>Conclusion</b>	<b>21</b>
<b>Recommandations</b>	<b>23</b>

# Abbréviations

Acronyme	Description
<b>ADF</b>	Allied Democratic Forces
<b>AME</b>	Articles Ménagers Essentiels
<b>ARG</b>	Analyse Rapide de Genre
<b>CCCM</b>	Camp Coordination and Camp Management
<b>CS</b>	Centre de Santé
<b>DGF</b>	Discussions de Groupes Focalisées
<b>EHA</b>	Eau, hygiène, assainissement
<b>FARDC</b>	Forces Armées de la RDC
<b>FC</b>	Français Congolais
<b>M23</b>	Mouvement du 23 mars
<b>OIM</b>	Office Internationale des Migrations
<b>ONG</b>	Organisation non-gouvernementales
<b>PEP</b>	Prophylaxie Post-Exposition
<b>RDC</b>	République Démocratique du Congo
<b>VBG</b>	Violences Basées sur le Genre
<b>VDP</b>	Volontaires de la Patrie
<b>ZS</b>	Zone de santé

# Résumé

**Les territoires de Rutshuru et de Lubero, au Nord-Kivu, font face à des risques de protection particulièrement élevés** en raison de multiples facteurs : conflit armé actif, forte présence de groupes armés, déplacements massifs et pauvreté généralisée. L'explosion du nombre d'incidents de protection, notamment de violences basées sur le genre (VBG) dans la région a motivé une Analyse Rapide de Genre réalisée au travers du prisme de l'accès aux infrastructures eau, hygiène, assainissement (EHA).

**L'analyse dans ces territoires révèle une aggravation des conditions de vie, sous l'effet cumulé de l'insécurité, des déplacements massifs et de la dégradation des infrastructures EHA.**

- À Rutshuru, malgré une relative accalmie sécuritaire au centre, les populations subissent des restrictions imposées par les personnes armées (limitations de mouvement, travaux forcés, arrestations arbitraires). Les affrontements passés ont provoqué de multiples cas de VBG, tandis que le retrait de plusieurs organisations a considérablement réduit les activités de sensibilisation. Les difficultés d'accès aux champs, l'absence de parcelles pour les personnes déplacées et la hausse des prix alimentaires accentuent les vulnérabilités, en particulier pour les femmes et les filles.
- À Lubero, la situation sécuritaire demeure précaire, marquée par des violations massives des droits humains et des déplacements forcés. Les zones de santé de Kayna et d'Alimbongo, proches de la ligne de front au moment de la collecte de données, subissent de graves contraintes d'accès à l'eau potable, aux latrines et à l'hygiène de base. Le climat d'instabilité favorise la surenchère des prix et la mise en place de taxes illégales. Les femmes et les filles sont les plus touchées par les violences, notamment sexuelles, alors que les hommes et les garçons demeurent exposés à l'enrôlement forcé.

Les structures communautaires et les centres de santé locaux parviennent à assurer une prise en charge médicale des victimes, mais peinent à aller au-delà par manque de ressources. En conséquence, la prévention à grande échelle se limite essentiellement à des activités de sensibilisation. De plus, l'absence de recours juridique fiable, en particulier dans les zones hors de contrôle du gouvernement congolais, entrave la poursuite et la condamnation des actes de VBG, qui demeurent banalisés dans les communautés. Malgré des initiatives de sensibilisation et la création de comités mixtes pour la gestion de l'eau, les normes de genre fortement ancrées restent peu remises en question. Dans ce contexte, il est important pour les acteurs humanitaires de proposer une réponse holistique, tant pour sécuriser les infrastructures EHA que pour assurer une prise en charge globale des victimes de VBG.

Les recommandations incluent l'amélioration de l'accès aux infrastructures EHA, la mise en place de dispositifs sécurisés à proximité des habitations, le renforcement de la protection de l'enfance, la sensibilisation contre la stigmatisation et la mise en œuvre d'une prise en charge holistique des survivant(e)s de VBG. Le maintien d'un suivi continu des risques de protection et l'appui à la réinsertion économique et juridique complètent ces actions prioritaires.

# Introduction

En novembre 2024, l'Office International des Migrations (OIM) évaluait à plus de 1.9 millions le nombre de personnes déplacées dans le Nord-Kivu en raison de la crise actuelle du M23, ainsi qu'une population de retournés estimée à près de 778 mille personnes.<sup>1 2</sup> Entre août 2023 et février 2024, il y a eu une augmentation de 170% des personnes déplacées dans le Nord-Kivu.<sup>3</sup> Environ 36% d'entre elles se trouvent dans des sites surpeuplés,<sup>4</sup> confrontées à des conditions critiques, aggravées par des épidémies de choléra, un accès insuffisant à l'eau potable et une recrudescence des Violences Basées sur le Genre (VBG).<sup>5</sup> Les conditions de vie continuent de se dégrader pour les populations déplacées au fur et à mesure que le M23 étend sa zone de contrôle notamment, depuis juillet 2024, dans les territoires de Rutshuru et Lubero.

La situation dans les camps autour de Goma est particulièrement préoccupante en termes de protection et d'accès à l'aide humanitaire pour les femmes et les filles, qui craignent pour leur sécurité personnelle dans les camps. Des rapports récents ont rapporté la recrudescence des cas de VBG dans les camps de déplacés, notamment lors de l'utilisation des infrastructures Eau, Hygiène, Assainissement (EHA),<sup>6,7</sup> soulignant le nombre élevé de prises en charges pour violence sexuelle. MSF alertait en septembre 2024 que plus de 17 000 victimes et survivantes avaient été assistées entre janvier et mars 2024 seulement au Nord-Kivu (contre 25 000 sur toute l'année 2023 dans les cinq provinces de l'Est). En octobre 2023, 39% des ménages à Nyiragongo et 29% à Masisi avaient signalé au moins un incident de protection, bien au-dessus de la moyenne nationale de 8.5%.<sup>8</sup>

Les crises actuelles dans l'est de la République Démocratique du Congo (RDC) exacerbent les rôles de genre. Les femmes et les filles, ainsi que d'autres groupes marginalisés, subissent les impacts les plus lourds, en particulier celles cumulant plusieurs vulnérabilités (femmes cheffes de ménage handicapées, jeunes mères, femmes issues de minorités). Les attentes traditionnelles perdurent ou se renforcent, les femmes devant assumer des charges accrues pour subvenir aux besoins économiques du ménage.<sup>9</sup> Le déplacement a provoqué une transformation radicale des moyens de subsistance, contraignant de nombreux ménages déplacés à abandonner leurs activités agricoles, les poussant vers des mécanismes de survie négatifs. Les femmes et les filles sont alors en première ligne pour engager dans des activités génératrices de revenus exclusivement féminines comme la vente sur le bord de la route ou dans le camp ; et ont souvent la charge de récolter l'eau et le bois pour le ménage, ce qui les expose aux agressions à l'extérieur du camp.

---

<sup>1</sup> RDC — Nord Kivu: Évaluation Rapide de Crise M23 (5 Décembre 2024) | Displacement Tracking Matrix

<sup>2</sup> Impact Initiatives (2024). *Le Nord-Kivu face à une crise de déplacement sans précédent (février 2024)*. Goma.

<sup>3</sup> Idem

<sup>4</sup> Commission Mouvements de population du 08 novembre 2024 pour les données du mois d'octobre 2024, Nord-Kivu. Le CMP évalue en octobre 2024 à 2.7 M de déplacés, 940K personnes en sites sous CCCM, 45K en sites spontanés hors CCCM et 1.8 M en famille d'accueil.

<sup>5</sup> Impact Initiatives (2024). *Le Nord-Kivu face à une crise de déplacement sans précédent (février 2024)*. Goma. Voir aussi l'étude de P-DEC pour l'initiative de Goma en cours de réalisation novembre-décembre 2024.

<sup>6</sup> "We are calling for help": Care for victims of sexual violence in the Democratic Republic of Congo - Democratic Republic of the Congo | ReliefWeb

<sup>7</sup> « Un afflux massif de cas » Perspectives du personnel de santé en première ligne sur la violence sexuelle liée au conflit envers les adultes et les enfants dans l'est de la République démocratique du Congo, Octobre 2024 - Democratic Republic of the Congo | ReliefWeb

<sup>8</sup> Impact Initiatives (2024). *Le Nord-Kivu face à une crise de déplacement sans précédent (février 2024)*. Goma.

<sup>9</sup> CARE Rapid Gender Analysis - Democratic Republic of Congo (DRC) - Mudja, Muniqi and Kanyaruchinya IDP camps in North Kivu province, March 2023; CAT Rapid Gender Analysis: Kanyaruchina Displacement Site, Goma, North Kivu - "A woman has to do anything to provide for her family" (March 2024)



Cette analyse rapide de genre (ARG) couvre les territoires du sud-Lubero et de Rutshuru qui ont connu des déplacements de population importants depuis juillet 2024, déclenchés par la crise M23. Le Nord-Ouest de Lubero est aussi touché par la crise ADF. De juillet à octobre 2024, près de 286 918 ménages se sont déplacés à Rutshuru, et 213 637 à Lubero.<sup>10</sup> La situation des déplacés est différente à Lubero, où en octobre les ménages déplacés sont quasi-exclusivement en famille d'accueil (0.2% sont en sites informels, pas de sites sous CCCM recensés); au Rutshuru, 15% des déplacés sont dans les sites sous CCCM, 3% en sites informels et 82% en familles d'accueil.<sup>11</sup>

En passant sous contrôle du M23, le territoire de Rutshuru a connu une certaine accalmie sécuritaire malgré un activisme résiduel des Nyatura. Au sud de Lubero, le contrôle du M23 n'est que partiel et la ligne de front se situe autour de Matembe, d'où les FARDC essaient de préserver la ville de Lubero. De plus, différentes factions Mai-mai rassemblées au sein des Volontaires de la Patrie (VDP) restent actifs sur les bords du lac Albert et tentent régulièrement des attaques sur les positions du M23.<sup>12</sup> A son arrivée, le M23 a établi son administration dans les zones contrôlées, avec de nouveaux leaders communautaires, bouleversant les structures établies. L'amélioration des conditions sécuritaires à Rutshuru a favorisé les retours et a stabilisé les déplacements, alors qu'au contraire de nouveaux déplacements sont à craindre dans le Lubero. Les besoins urgents non-couverts sont aujourd'hui plus importants vers l'ouest de Rutshuru (Mweso, Birambizo).<sup>13</sup> Avec la reprise des activités humanitaires sur la zone, les évaluations multisectorielles montrent les graves atteintes en termes de protection des populations civiles, avec en première ligne les femmes, les filles et les groupes vulnérables.<sup>14</sup>



## OBJECTIFS DE L'ARG

- *Évaluer et identifier les risques et les besoins EHA auxquels sont confrontés les femmes, les hommes, les garçons et les filles dans les zones d'intervention (territoire de Rutshuru et Lubero)*
- *Informier le département des Urgences sur les besoins de protection liés à l'accès aux ressources/services EHA, et les stratégies d'adaptation des femmes, hommes, filles, garçons affectés par le conflit.*
- *Fournir une analyse des VBG observées au sein de la population affectée par le conflit, en lien avec les activités d'EHA.*

---

<sup>10</sup> EH tools, OCHA

<sup>11</sup> Commission Mouvements de population du 08 novembre 2024 pour les données du mois d'octobre 2024, Nord-Kivu.

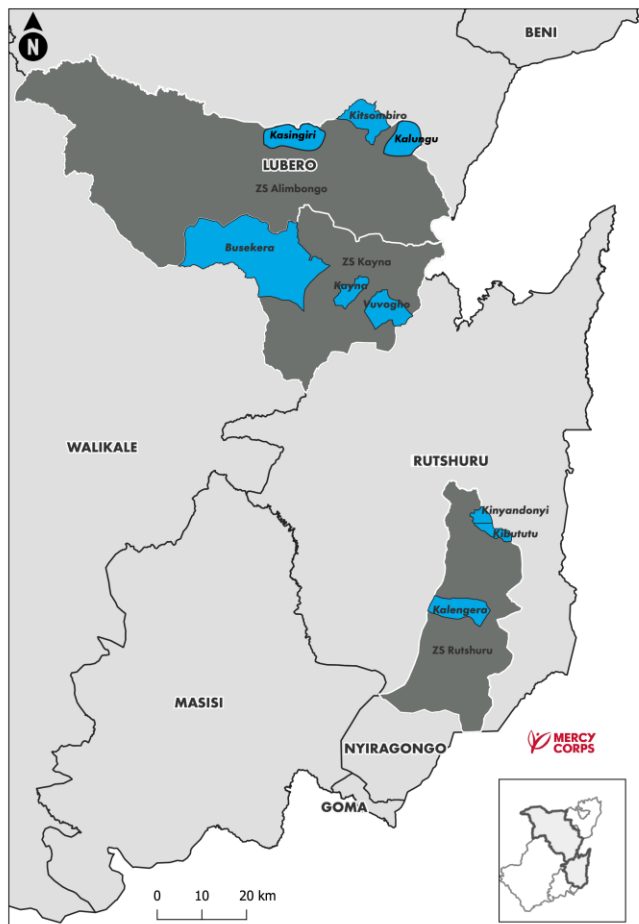
<sup>12</sup> Analyse du CAT des incidents à fort impact humanitaire à partir des données INSO.

<sup>13</sup> COHP Nord Kivu – Août/Septembre 2024, Groupe de travail d'analyse de crises et qualité de réponse (GTACQ)

<sup>14</sup> REACH (2024), Fiche d'information MSNA Août 2024 Territoire de Rutshuru

# Méthodologie

Figure 1 Localités enquêtées dans les zones d'intervention



Pour cette ARG, le cadre d'analyse développé par CARE a été utilisé et adapté aux zones d'intervention. Plusieurs composantes de l'analyse de genre ont été identifiées par CARE notamment : l'impact du déplacement sur les femmes, hommes, filles, garçons ; Rôles et responsabilités en matière de genre ; l'accès aux services/ressources et la participation aux structures communautaires. Dans cette analyse, ces composantes sont appliquées au secteur EHA et intégrées avec les problématiques de protection et de VBG.

Le partenaire local opérant dans la zone a activement participé à toutes les étapes de l'étude, notamment la conception des outils, la formation des énumérateurs, la réalisation des entretiens individuels et des discussions de groupes focalisées (DGF), le suivi de la collecte. Le CAT a réalisé les entretiens avec les informateurs clés.

Les zones d'études ont été choisies en fonction des futures activités et de l'accès au moment de la collecte.

## Questions de recherche

Les questions de recherche de cette ARG sont :

- Quels sont les risques de protection auxquels font face les hommes, femmes, garçons, filles affectés par le conflit dans les zones d'intervention ? Comment ces risques varient-ils selon le genre, les groupes d'âge et les contextes socio-économiques ? Quelles mesures de mitigation sont disponibles pour chaque groupe, et lesquelles sont actuellement mises en œuvre ?
- Comment les femmes, les hommes, les filles et les garçons affectés par le conflit accèdent-ils et utilisent-ils les ressources et services EHA au quotidien dans les zones d'intervention ? Quelles sont les responsabilités spécifiques de chaque groupe en matière de gestion de l'eau ?
- Quelles vulnérabilités, barrières et risques spécifiques—en termes de sécurité, de protection y compris les VBG—entravent l'accès aux installations EHA pour chaque groupe ? Comment les vulnérabilités croisées (jeune fille en situation de handicap, femme appartenant à une minorité ethnique, etc) influencent-elles l'accès aux services humanitaires et l'exposition aux risques tels que les VBG ?

## Méthodes

L'analyse repose sur une revue de données secondaires et une méthode qualitative comprenant des interviews avec des informateurs clés (13), entretiens individuels semi-directifs (19) et 9 DGF regroupant 111 personnes. Ces activités ont été menées avec des membres de la communauté dans plusieurs sites de la Zone de Santé (ZS) de Rutshuru et de la ZS de Lubero. La collecte de données pour les entretiens individuels et les DGF a eu lieu du 26 au 30 novembre 2024 simultanément dans les trois zones de santé. Les entretiens avec les informateurs clés ont été fait entre le 20 novembre et le 6 décembre 2024. Sept personnes ont été interrogées pour les Organisations Non-Gouvernementales (ONG) actives dans les ZS de Kayna et Alimbongo, et respectivement six personnes pour la ZS de Rutshuru. Au total, 143 personnes (H : 57 ; F : 86) ont participé à cette étude.

### Collecte de données primaires

Les équipes de l'ONG locale partenaire ont réalisé les DGF et les entretiens individuels en langue locale, les notes ont été prises en français. La collecte des données a été faite par 5 énumérateurs, agents et/ou volontaires de l'ONG locale (dont 2 à ZS Rutshuru et 3 à ZS Kayna et ZS Alimbongo). Pour la sélection des participants, l'équipe a veillé à l'invitation de profils différents de vulnérabilité (veuf.ves, chef.fes de ménage) ainsi que d'intégrer à chaque fois des populations hôtes et déplacées.

La facilitation des groupes de discussions et des entretiens individuels s'est fait selon les principes directeurs 'Do no harm' et les bonnes pratiques liées aux recherches sur les VBG. Les groupes de discussion avec les hommes et les jeunes hommes ont été réalisés par un facilitateur masculin alors que les groupes de discussion avec les femmes et les jeunes filles ont été réalisés par une facilitatrice féminine. Un consentement préalable pour la participation et l'enregistrement a été recueilli auprès de chaque participant et participantes. La transcription littérale a été effectuée au sein de Mercy Corps.

Le CAT a réalisé les interviews avec des informateurs clés à distance avec les travailleurs humanitaires travaillant dans les zones d'interventions sur des projets VBG contactés via le cluster protection en s'assurant d'avoir une bonne représentation des ONG locales.

Tableau 1 Nombre d'entretiens

Type d'entretien	ZS Rutshuru	ZS Kayna	ZS Alimbongo	Total
DGF	3	3	3	9
Entretiens individuels	4	7	8	19
Entretiens avec informateurs clés (KII)	6	3	4	13

## Mesures de sauvegarde et considérations éthiques

Compte tenu de la sensibilité de l'étude, l'équipe du CAT a mis en œuvre des mesures de sauvegarde rigoureuses pour garantir la sécurité et la confidentialité des participants pendant toutes les activités de recherche. Des protocoles éthiques stricts ont été appliqués lors de la collecte de données sensibles,



conformément aux normes internationales en matière de recherche sur les VBG. Les enquêteurs ont été formés à l'approche centrée sur les survivantes, afin d'assurer une interaction respectueuse, empathique et non-jugeante avec les participants. Cette formation a inclus des modules sur la confidentialité, le consentement éclairé, la gestion des divulgations de VBG et la sensibilité culturelle.

De plus, des mécanismes ont été établis pour offrir un soutien psychosocial immédiat aux participants qui en expriment le besoin. Les enquêteurs ont été équipés pour identifier les signes de détresse et orienter les personnes vers des services appropriés, tels que des centres de santé, des services de conseil ou des organisations spécialisées dans la prise en charge des survivants de VBG. Une liste actualisée des ressources locales disponibles a été mise à disposition pour faciliter ces orientations. Ces mesures visaient à assurer non seulement la collecte de données de qualité, mais aussi le bien-être et la protection des individus impliqués dans l'étude.

## Limitations

Les principales limitations de la présente étude sont :

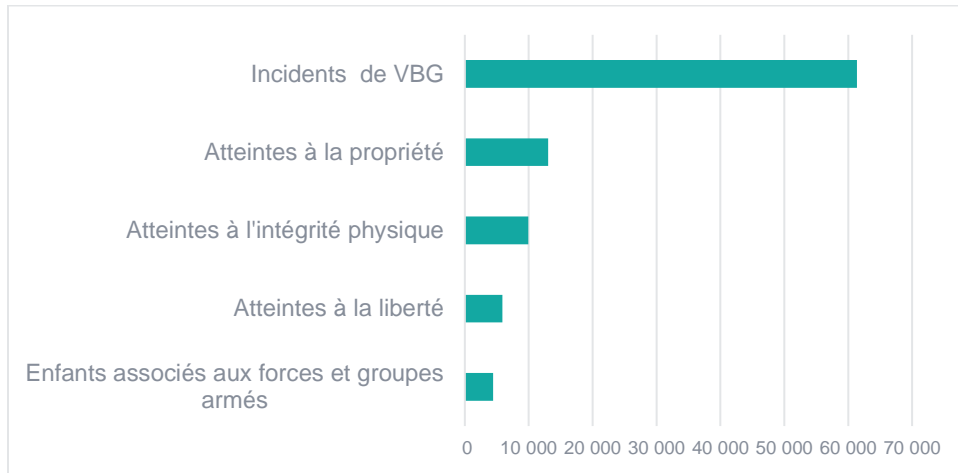
- **Limitation des activités de protection** : Dans un contexte où la mise en oeuvre d'activités de protection est complexe et où les ZS de Kayna et Alimbongo étaient disputées, la collecte de données a nécessité de la flexibilité et de l'adaptation afin de réunir les répondants en sécurité et discrétion. Le contexte a ainsi pu freiner la collecte d'informations sensibles et limiter la liberté de parole des participant(e)s, craignant des représailles ou des sanctions.
- **Restrictions dans les questions relatives aux auteurs de VBG** : Compte tenu du climat sécuritaire tendu et pour ne pas mettre en danger les personnes interrogées, les enquêteurs ont volontairement évité d'approfondir certains sujets lors des groupes de discussion ou d'entretiens individuels. Les questions sur l'identité précise des auteurs de VBG ou d'autres atteintes à la protection sont donc restées limitées, affectant la complétude des données recueillies.
- **Supervision à distance de la collecte par le partenaire local** : En raison des contraintes d'agenda et du contexte sécuritaire imposant une grande discrétion, la formation des énumérateurs et la supervision des DGF ont été limitées. La supervision de la collecte de données s'est donc largement effectuée à distance, laissant une importante marge de manœuvre aux énumérateurs. Cela a entraîné une qualité inégale des informations recueillies, certaines DGF n'ayant bénéficié que d'un accompagnement méthodologique restreint. Par conséquent, la fiabilité et la profondeur des résultats peuvent s'en trouver affectées.

# Etat des lieux des risques de protection à Rutshuru et Lubero (Nord-Kivu)

# Risques de protection sévères

Les populations affectées par le conflit en RDC sont exposées à de nombreux risques de protection avec en premier lieu les déplacements forcés (6.4 M au total en juillet 2024), ensuite viennent les incidents de VBG avec 61 346 incidents reportés sur tout le pays, loin devant les autres risques de protection (Figure 2), dont la moitié au niveau national avait lieu dans les provinces de l'Est, dont le Nord-Kivu.<sup>15</sup> En novembre 2024, 14.6% des incidents dans le Nord-Kivu avaient lieu à Rutshuru et 9.2% à Lubero.<sup>16</sup>

Figure 2 Suivi des incidents de protection Jan-Août 2024 au niveau national (nombre d'incidents rapportés)



Source : [Cluster Protection RDC – Analyse de Protection, Octobre 2024](#)

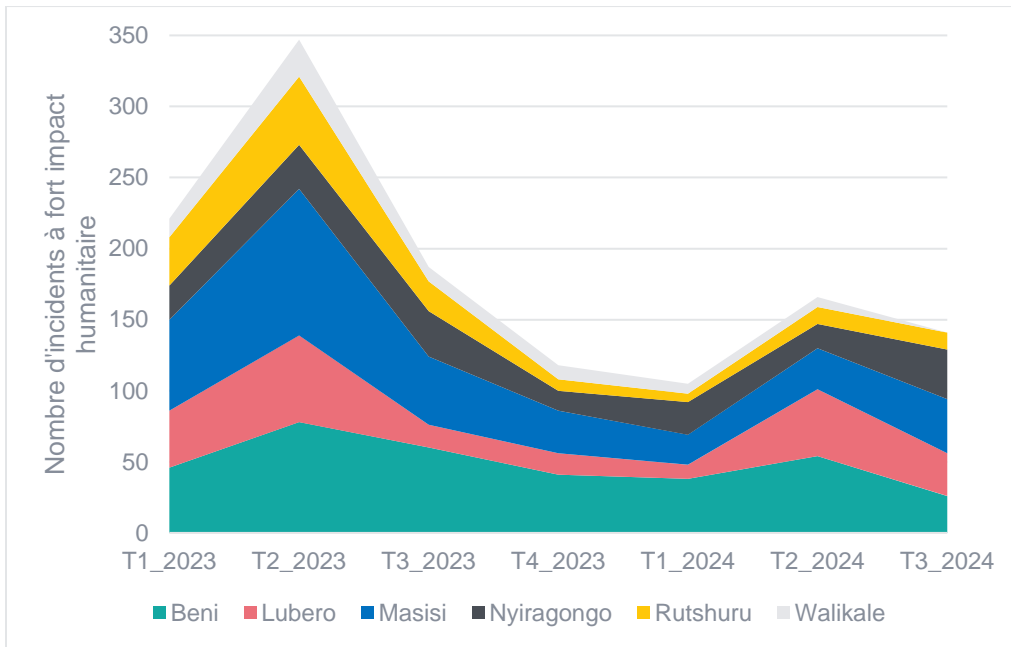
La province du Nord-Kivu est particulièrement touchée compte-tenu des déplacements liés à la crise M23 et aux camps de déplacés autour de Goma. Le conflit armé actif entre le M23 et les forces gouvernementales étatiques et alliées mettent les populations civiles à risque au quotidien, notamment autour des lignes de front dans les territoires de Masisi, Rutshuru et Lubero (Figure 3). Cependant, la présence nombreuse de personnes armées en dehors des zones de front sont souvent citées comme auteurs de violence physique. Des violences intra-communautaires sont également signalées dans le Rutshuru, exacerbant l'insécurité des populations et les risques d'atteintes à l'intégrité physique.<sup>17</sup>

<sup>15</sup> [Cluster Protection RDC – Analyse de Protection, Octobre 2024](#)

<sup>16</sup> [Cluster Protection RDC, Nord-Kivu – Aperçu du monitoring de protection Novembre 2024](#)

<sup>17</sup> [REACH \(2024\), Fiche d'information MSNA Août 2024 Territoire de Rutshuru](#)

Figure 3 Incidents à fort impact humanitaire ayant pour cible la population civile dans les territoires du Nord-Kivu



Source : données primaires INSO, catégorisation : CAT

## Des vulnérabilités exacerbées par la pauvreté généralisée

Dans la province, il a été documenté que les risques d'agressions physiques touchent tous les membres de la communauté bien que les femmes et les filles soient beaucoup plus exposées. Parmi les cas de VBG dans les provinces de l'Est, 89% concernait des femmes et des filles et 11% des hommes. Les femmes adultes et les filles représentent 89%, contre 11% pour les hommes et les garçons. Les enfants sont particulièrement touchés (40% des cas), après les adultes (58%) et loin devant les personnes de 60 ans et plus (2%).<sup>18</sup> Au sein des régions de l'Est, c'est dans la province du Nord-Kivu que sont recensés le plus de cas de violences sexuelles envers les enfants (56% des cas vérifiées sur les trois provinces de l'Est).<sup>19</sup> A noter que ces chiffres sont sous-estimés en raison de la sous-déclaration des survivants et survivantes par peur des représailles ou de stigmatisation sociale. L'exposition aux VBG a pour principales conséquences des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles (dont le VIH), et l'isolement social.<sup>20</sup>

Comme le révèlent plusieurs rapports, les personnes présentant plusieurs vulnérabilités -telles que les filles handicapées, les femmes issues de minorités ethniques, ou les femmes analphabètes, sont affectées de manière disproportionnée par un accès limité à l'aide humanitaire et une exposition accrue aux VBG. D'autant plus que les populations marginalisées sont souvent exclues des processus décisionnels communautaires, limitant leur accès aux mesures de protection et aux ressources humanitaires.<sup>21</sup>

<sup>18</sup> RDC: Bulletin d'information du GBV AoR Avril - Juin (T2) 2024, Août 2024.

<sup>19</sup> Voir données MRM et données MARA Q2 2024 ; / le bulletin d'information CP AoR T2 2024, cité par Cluster Protection RDC – Analyse de Protection, Octobre 2024

<sup>20</sup> UNFPA (2024)

<sup>21</sup> UNFPA (2024)

La pauvreté généralisée, associée à l'insuffisance des mécanismes d'aide humanitaire, pousse les femmes et filles à adopter des mécanismes de survie négatifs tels que le "sexe de survie" ou l'exploitation dans des maisons de tolérance.<sup>22</sup> Le recours au sexe de survie semble affecter particulièrement les populations déplacées ou dans une grande pauvreté. L'éducation ne semble pas être un facteur discriminant majeur car 55.5 % des femmes et filles enquêtées dans les maisons de tolérance du Nord-Kivu étaient sans éducation formelle.<sup>23</sup>

## L'accès aux infrastructures EHA cristallise les risques de VBG

Les infrastructures EHA ressortent comme des lieux clés où se passent les agressions physiques et sexuelles. En effet, il ressort des différentes études que les lieux d'agressions privilégiés pour les VBG sont lors de l'accès aux points d'eau ou aux latrines. Les femmes et les filles étant assignées à la collecte de l'eau, elles sont particulièrement exposées.<sup>24,25</sup>

Selon l'évaluation REACH réalisée dans le Rutshuru en Août 2024, dans 64 % des localités, les robinets publics ou bornes-fontaines constituent la principale source d'eau potable;<sup>26</sup> 83 % des localités utilisent des latrines à fosse sans dalle ou ouvertes, augmentant les risques d'insécurité et d'exposition aux violences pour les femmes et filles.<sup>27</sup> Ces installations sont souvent loin des villages avec souvent plus d'une heure de marche, exposant les femmes et les filles à des violences sexuelles et à d'autres dangers.<sup>28</sup> La situation EHA est relativement similaire dans le Lubero.

## Principaux résultats – Rutshuru

Les informateurs clés décrivent une situation sécuritaire relativement calme au centre de la ZS Rutshuru mais avec des contraintes imposées par les personnes armées comme notamment des limitations de mouvement, travaux forcés, et des arrestations arbitraires. La zone a été marquée par de violents affrontements entre le M23 et les FARDC ce qui a provoqué une mise en danger de la population civile incluant de nombreux cas de VBG. De plus, il est signalé par un informateur clé que de nombreuses ONG ont quitté la zone, diminuant ainsi les activités de sensibilisation aux VBG.<sup>29</sup>

En termes de besoins humanitaires, les informateurs clés et les personnes interrogées rapportent que l'afflux de déplacés ou de retournés depuis quelques mois a eu des conséquences importantes sur l'accès aux besoins de bases, notamment en termes de sécurité alimentaire. Les difficultés d'accès aux champs, pour des raisons d'opérations militaires ou parce que les déplacés n'ont pas de parcelles à cultiver, ont limité les récoltes. Ainsi, les ménages bénéficient moins de l'agriculture vivrière et les restrictions de déplacement limitent également le commerce des biens, ce qui a participé à une hausse des prix.<sup>30</sup>

---

<sup>22</sup> UNFPA (2024)

<sup>23</sup> Idem

<sup>24</sup> Short, K. (2024). « Afflux massif » de violences sexuelles liées au conflit dans l'est de la RDC (RDC) : Rapport de PHR, Octobre 2024.

<sup>25</sup> UNFPA (2024). Keys findings of the study on the sexual exploitation of women & girls in the brothels in Nord Kivu - Democratic Republic of the Congo, Septembre 2024.

<sup>26</sup> REACH (2024), Fiche d'information MSNA Août 2024 Territoire de Rutshuru

<sup>27</sup> Idem

<sup>28</sup> Idem

<sup>29</sup> KII Rutshuru 1

<sup>30</sup> KII Rutshuru 3

## Contexte EHA

Le contexte EHA dans les communautés enquêtées est souvent dégradé notamment dans l'accès aux latrines, en nombre insuffisant ou mauvais état, et des bornes fontaines qui peuvent être éloignées des habitations des personnes enquêtées. À Kinyandonyi, la situation semble un peu plus favorable car les répondantes signalent qu'il y a des infrastructures en bon état et d'autres en mauvais état. En revanche à Kibututu, certaines répondantes décrivent des latrines en très mauvais état et l'absence de douches.

### » BESOINS DE LA COMMUNAUTÉ

*Les enquêtés mentionnent fréquemment leurs principaux besoins, en termes EHA comme des bornes plus proches des habitations, des latrines mieux construites et également des kits d'hygiène menstruelles. Des femmes mentionnent aussi leurs besoins en vêtements pour se couvrir.*

Si la communauté est approvisionnée en eau, cette dernière est payante dans certains cas avec une contribution des ménages via les comités de gestion de l'eau. Ces comités, composés d'hommes et de femmes, ont la charge de collecter les contributions des ménages, de l'ordre de 1000 Francs Congolais (FC) par mois à Kalengera par ménage. Ainsi, les ménages qui n'ont pas les moyens ou ceux éloignés des points d'eau potable rapportent utiliser des puits non entretenus ou la rivière. La distance empêche également les personnes âgées ou à mobilité réduite de se rendre aux infrastructures.

Certaines participantes alertent sur le fait qu'il n'y a pas assez de latrines dans leur communauté, ce qui mène à des mauvaises pratiques comme la défécation à l'air libre alors même que les risques de maladies sont connus. Un groupe de discussion à Kibututu a aussi mentionné qu'il arrive que des chèvres ou des enfants tombent dans la fosse. Cet état délabré fait également craindre la propagation des maladies par l'utilisation des latrines, par exemple les femmes ont peur d'attraper des infections urinaires.

## Normes de genre

### Rôles et responsabilités

Les normes de genre dans les communautés enquêtées pré-disposent les filles et les femmes pour les tâches du ménage comme la collecte de l'eau, la lessive ou la récolte du bois de chauffe. Les garçons ont la charge de donner l'eau au bétail. Cette division des tâches expose ainsi particulièrement les femmes et les filles aux agressions lors de ces activités.

Les femmes sont parties prenantes de la gestion de l'eau au niveau communautaire avec la possibilité même de présider ces structures. Néanmoins, la mixité dans ces comités n'indique pas un effet sur le poids de la voix des femmes dans la communauté sur d'autres aspects.

### Stigmatisation des victimes de VBG

La stigmatisation des victimes de VBG est largement citée par les enquêtés, il perdure en effet l'idée que les survivants et survivantes ont provoqué ou cherché cette situation. Ainsi, les répondants indiquent que les jeunes filles risquent de ne pas pouvoir se marier ou que les femmes sont répudiées. Dans les groupes de



discussion, des visions contrastées émergent avec un homme déclare “ma fille violée peut rester à la maison”<sup>31</sup> alors qu’une femme signale “une fille violée se déplace du milieu”.<sup>32</sup>

## Autres facteurs sous-jacents

De manière générale les communautés présentes dans la zone sont établies sur des bases patriarcales, qui discriminent de façons systématiques les femmes et les filles dans leurs rôles et responsabilités mais aussi dans le rapport à leurs corps, objectifiés par les hommes et les garçons. Les VBG sont alors des agressions banalisées par la communauté sans véritables conséquences pour les auteurs.

La pratique du mariage forcé est fréquente, surtout pour les filles qui sont décrites par les répondants sans pouvoir de décision. Un enquêté mentionne par exemple que les filles doivent se marier et quitter la maison familiale, alors que la pression est moindre pour les garçons; le mariage permet aussi de palier des conditions de vies difficiles. Certains enquêtés ont cependant indiqué que le mariage précoce n’est pas encouragé ni commun dans leur communauté.

## Risques et menaces

Les risques les plus fréquents mentionnés ont trait à l’intégrité physique :

- En premier lieu, ce sont les risques d’agression physique et de viol en allant chercher de l’eau ou en allant aux champs pour les femmes et les filles qui sont rapportés. Les risques sont plus importants lors de déplacement la nuit pour aller aux latrines ou aux points d’eau. Les informateurs clés identifient clairement personnes en armes.
- le risque d’enlèvement des enfants lors de déplacement en dehors du village contre rançon
- le recrutement d’enfants soldats et plus largement le recrutement forcé.
- Un autre risque important concerne les meurtres ou enlèvements de garçons et d’hommes suspectés de faire partie de groupes armés. Des informateurs mentionnent que certains hommes ou garçons sont retenus dans des cachots privés et torturés.

Dans les entretiens individuels et groupes de discussions, il est très rarement fait mention des auteurs des agressions ; des termes comme “bandits” ou “inconnus” sont utilisés. Néanmoins, certains répondants mentionnent que les auteurs de viols sont civils comme militaires.

D’autres risques existent comme des travaux communautaires obligatoires et des arrestations arbitraires. Il est également mentionné l’atteinte à la propriété. Plusieurs informateurs clés expliquent la mise en place de taxation pour accéder aux champs, l’expropriation des maisons et des terres de certains ménages.

***“ Il y a des arrestations tous les jours, accompagnées par des enlèvements et des tueries. Donc il y a des meurtres en cascade au niveau de la zone de santé de Rutshuru ”***

— KII Rutshuru 1

<sup>31</sup> DGF Hommes Kibututu

<sup>32</sup> DGF Femmes Kinyandonyi

# Vulnérabilités

## Les femmes et les filles en première ligne

Les femmes et les filles sont majoritairement les personnes les plus vulnérables aux VBG dans les communautés interrogées. Les hommes et garçons mentionnent qu'ils sont aussi vulnérables à des risques de protection (agression, torture, recrutement forcé) et que moins d'attention leur est donnée.

Les enquêtés déplacés décrivent une situation plutôt accueillante par les populations hôtes ; on ne retrouve pas dans les entretiens de situation spécifiquement discriminante pour les déplacés ou retournés à part en termes de besoin, ces derniers signalent qu'ils ont besoin Articles Ménagers Essentiels (AME) notamment comme des bassines ou des bidons. Les personnes déplacées ont plus de chances de s'engager dans des pratiques à risque car elles manquent souvent un accès aux champs et ont des moyens très limités en l'absence du soutien de leur communauté.

Un informateur clé mentionne une communauté pygmée vers Kinyandonyi qui est particulièrement vulnérable, sans accès à l'eau et dont les chefs coutumiers ont refusé de leur donner des parcelles à cultiver.

## Mesures de mitigation

En termes d'accès aux infrastructures EHA, la principale mesure de mitigation employée par les femmes et les filles est d'aller en groupes aux points d'eau et de jour.

Les autres mesures de mitigation mentionnées concernent l'accès à des activités génératrices de revenus. Les jeunes garçons racontent qu'ils peuvent quitter la communauté pour aller travailler dans des villes comme Mambasa ou même aller en Ouganda. Pour les femmes et les filles, c'est le recours au sexe de survie qui est mentionné. Il y a de nombreuses « maisons de tolérance » (ou « QG ») sur le territoire avec une augmentation depuis plusieurs mois selon les informateurs clés.<sup>33</sup> D'après le sous-cluster VBG, les filles s'orientent vers ces endroits afin de pallier les manques de moyens de subsistances. Un des facteurs est notamment que l'école secondaire est payante, ainsi les filles de familles pauvres ne sont plus scolarisées passé un certain âge, ce qui participe à considérer ces activités.<sup>34</sup> Les hommes civils comme militaires font partie des clients et les informateurs clés rapportent que les autorités ne s'occupent pas de la régulation de ces lieux.

## Prise en charge et prévention des VBG

Le sous-cluster VBG du territoire de Rutshuru indique que les activités VBG sont limitées sur le territoire et se font de manière restreinte et discrète. Le principal besoin est celui d'une prise en charge holistique bien que le volet juridique ne soit pas possible selon le répondant dans le contexte actuel. Le nombre de cas

---

<sup>33</sup> les « maisons de tolérance » sont des établissements de prostitution qui existent dans tout le pays de manière antérieure au conflit.

<sup>34</sup> KII Rutshuru 6

recensés par le sous-cluster VBG est en hausse depuis septembre en raison de la reprise d'affrontements actifs, de 1200 cas en de juillet 2024 à près de 1300 cas dans les mois d'octobre-novembre.<sup>35</sup>

Les acteurs présents, notamment les ONG locales actives, font de la sensibilisation et s'assurent également que le personnel des centres de santé soit formé pour la prise en charge et le référencement dans la zone. Le parcours de référencement semble clairement établi, lorsqu'une victime se fait connaître explique une informatrice clé, elle est référencée à l'hôpital de Médecin Sans Frontières pour se faire soigner, avec en particulier l'administration du kit de prophylaxie post-exposition (PEP).<sup>36</sup>

Une majorité des personnes interrogées mentionne avoir été sensibilisée aux VBG et rapporte que les victimes peuvent s'adresser au CS de Kalengera. C'est d'ailleurs des fois surprenant car les répondants sont au courant du parcours de prise en charge (kit PEP, etc), des structures sanitaires, des relais communautaires VBG mais mentionnent néanmoins qu'ils "chasseraient" leur femme en cas de viol.

**Une pratique traditionnelle mentionnée à Kalengera en cas de litige est d'aller voir les autorités coutumières. La personne accusée doit alors amener du jus de sorgho ou du vin de banane pour entamer la discussion avec le chef coutumier et les autres hommes de la communauté. C'est la première étape avant une éventuelle sanction ou amende.**

Les informateurs clés ont souligné que les répercussions juridiques sont souvent inexistantes, participant à la généralisation des VBG. Ainsi, selon ces derniers, si l'auteur est un civil, le dossier est amené chez les Dix maisons<sup>37</sup> ou l'administrateur du territoire pour statuer sur le cas. Si plusieurs personnes interrogées soulignent que les procédures sont systématiquement arrêtées si un homme armé est mis en cause, il a aussi été indiqué que l'administration territoriale encourage les ONG à signaler les cas de viols pour qu'une enquête puisse être menée. Ainsi, de la limitation des

recours judiciaires, il ne peut être conclu l'absence de sanctions internes envers les personnes en armeauteurs de VBG.

## Principaux résultats – Lubero

La situation sécuritaire dans le territoire de Lubero est extrêmement préoccupante en raison des affrontements entre les FARDC et le M23, qui contrôlent actuellement certaines zones, notamment Kayna et Alimbongo. Ces deux ZS se trouvent très proches de la ligne de front avec même un basculement de Alimbongo côté M23 après la date de collecte. Ces affrontements entraînent une instabilité marquée par des violations massives des droits humains, des VBG, et des déplacements forcés de population.

La pression démographique engendre également des tensions autour des ressources essentielles, telles que l'eau potable ou la nourriture, exacerbant la difficulté des conditions de vie. Les informateurs clés ont souligné l'urgence et la multiplicité des besoins de la population, notamment en matière de protection, de santé, et d'accès aux infrastructures d'EHA.

<sup>35</sup> KII Rutshuru 6

<sup>36</sup> KII Rutshuru 3

<sup>37</sup> Les Dix maisons signifie le chef local qui contrôle 10 ménages dans un village, appelé aussi le *Nyumba Kumi*: il donne rapport au chef de village

## Contexte EHA

Les défis d'accès aux services EHA sont évidents dans les zones d'Alimbongo et de Kayna. Ainsi, les enquêtés relatent des difficultés liées à l'accès à l'eau notamment la distance et l'insuffisance des points d'eau, ce qui pénalise les personnes âgées et celles vivant avec un handicap. Enfin, l'eau disponible est parfois contaminée, ce qui soulève des préoccupations sanitaires majeures pour les communautés. A Kasingiri, il est rapporté également des problèmes de sécurité près des sources d'eau, où la présence de militaires crée un climat d'insécurité et accroît le risque de violences.

### 》 BESOINS DE LA COMMUNAUTE

*Les besoins en EHA des communautés déplacées et hôtes se concentrent sur l'accès à l'eau potable et aux infrastructures essentielles. Les principaux besoins incluent des bidons pour collecter l'eau, des bassins et des seaux pour les tâches ménagères, ainsi que du savon et des casseroles. Les femmes et les filles expriment des besoins spécifiques, tels que des sous-vêtements et des produits menstruels, tandis que les hommes et les garçons nécessitent également des récipients pour se laver.*

Les latrines, mal conçues et insalubres, compromettent l'intimité et la sécurité, particulièrement pour les groupes vulnérables tels que les femmes enceintes, les personnes âgées et handicapées, exposés à des risques d'accidents et d'exclusion. Les latrines et les douches sont reportées comme en nombre insuffisant.

A Kayna, les personnes interrogées indiquent que la gestion des infrastructures d'EHA est supervisée par la zone de santé. Les femmes et les personnes vivant avec un handicap sont incluses dans certaines réunions communautaires et dans la gestion, mais leur participation reste limitée.

---

## Normes de Genre

### Rôles et responsabilités

Les personnes interrogées rapportent que les femmes et en particulier les mères et les jeunes filles, jouent un rôle central dans la collecte et l'utilisation domestique de l'eau, ainsi que dans les tâches associées, telles que la cuisine, l'hygiène et l'assainissement. Cette division est perçue comme naturelle, au point que la participation des hommes à ces activités est socialement stigmatisée et rare. Les décisions sur la gestion de l'eau dans le foyer relèvent principalement des femmes, qui sont au cœur des activités domestiques.

Les hommes, quant à eux, assument principalement des responsabilités liées aux activités extérieures, comme l'entretien des jardins et l'abreuvement des animaux, bien que ces tâches puissent occasionnellement être assurées par les femmes en cas d'absence ou d'incapacité masculine.

Cette structure reflète une organisation patriarcale où les rôles sont strictement genrés, bien que des exceptions existent lorsque les circonstances l'exigent. La gestion communautaire de l'eau, souvent à travers des comités mixtes, ouvre toutefois une voie à une participation plus équilibrée entre hommes et femmes.



*“ Les femmes sont chargées de puiser de l’eau et l’homme n’est pas concerné car l’homme fait d’autres activités que de puiser et la femme reste à la maison, c’est dans notre mode de vie car quand on voit l’homme aller puiser de l’eau ça devient une honte...ce travail est réservé aux femmes...”*

— DGF Lubero jeunes filles Kalungu

## Stigmatisation des victimes de VBG

A Kayna, la stigmatisation des victimes de VBG découle du blâme de la victime et de la pression pour préserver l’honneur familial. Selon les enquêtés les victimes sont souvent accueillies par leurs familles, mais les personnes interrogées mentionnent que ces dernières ont honte ou ressentent de la culpabilité, particulièrement chez les filles, elles limitent alors leurs interactions sociales pour éviter d’être pointées du doigt. Les garçons, bien que moins exposés, rapportent ne pas chercher d’aide par crainte de stigmatisation. Le manque de services psychosociaux aggrave l’isolement des victimes.

Dans la zone de santé d’Alimbongo, la stigmatisation est également présente, mais les perceptions varient. Les enquêtés révèlent que les victimes sont parfois acceptées si leur agression est perçue comme involontaire. Cependant, dans certains cas, elles sont blâmées pour leur imprudence, ce qui entraîne des exclusions sociales comme le rapporte une jeune fille interrogée.

## Autres facteurs sous-jacents

Les entretiens ont mis en évidence une structure patriarcale omniprésente, qui limite l’autonomie des filles et maintient les inégalités de genre au sein des communautés.

Les entretiens montrent la présence de préjugés sexistes qui renforcent les inégalités de genre, notamment à Kayna et Alimbongo, où l’habillement des filles est pointé comme un facteur de vulnérabilité, les exposant davantage à des violences basées sur le genre. Ces perceptions reflètent une culture qui culpabilise les victimes et perpétue des stéréotypes discriminatoires.

Le mariage forcé et précoce illustre également les inégalités persistantes, bien que les perceptions varient selon les zones. Si certains hommes nient son existence, les filles témoignent d’une réalité contraire, montrant une dissonance entre les genres. Dans plusieurs communautés, les décisions concernant le mariage des filles sont prises exclusivement par les parents, souvent dans le cadre de pratiques coutumières qui encouragent ces unions précoces. Un informateur clé mentionne également le cas de grossesse non désirée qui mène les parents à forcer le mariage de leur enfant.

Une autre pratique discriminatoire mentionnée est celle de l’héritage qui souvent écarte les femmes et les filles en contradiction avec le code de la famille.

## Risques et menaces

Un des risques les plus fréquent rapporté est celui des agressions physiques ou verbales autour de des bornes fontaines alimentées par des comportements d’impatience et d’inégalité dans les quantités puisées.



Ces altercations affectent principalement les femmes et les jeunes filles, reflétant à la fois leur rôle prédominant dans la gestion de l'eau et leur vulnérabilité face aux agressions verbales ou physiques. Ces violences sont amplifiées par la vétusté des infrastructures EHA et la pénurie d'eau, qui aggravent la tension dans les communautés pour accéder aux besoins de base.

D'autres formes de VBG sont régulièrement constatées par les personnes interrogées :

- Des violences psychologiques, exercées aussi bien par les personnes déplacées que par certains habitants de la zone, contribuant à un climat d'intimidation et d'insécurité.
- Des violences économiques, qui se manifestent par une hausse démesurée des prix sur les marchés en période de crise sécuritaire. Cette inflation entraîne un déséquilibre entre l'offre et la demande, aggravant la précarité alimentaire et le risque de vols agricoles. Les familles, déjà surchargées, peinent à subvenir à leurs besoins les plus élémentaires.
- Une augmentation du nombre de viols et de violences sexuelles, souvent dissimulées et non dénoncées, renforce le climat de vulnérabilité, en particulier pour les femmes. Les femmes et les filles identifient les militaires, les wazalendos et les individus armés non identifiés comme leurs agresseurs lors de déplacements vers les champs ou les points d'eau.
- Des mariages forcés dont les personnes armées sont parties prenantes de mariages précoces et forcés.

D'autres risques de protection sont mentionnés. Certains concernent spécifiquement les garçons comme l'enrôlement de force dans les groupes armés. Enfin, il est rapporté que les militaires participent à limiter l'accès aux champs en demandant des taxes aux paysans.

Il est important de signaler que dans ces zones proches de la ligne de front, il n'est pas possible de clairement établir qui sont les personnes armées, ainsi quand il est fait mention de « militaires », ce n'est pas clair s'il s'agit de membres de l'armée régulière ou d'une personne en arme.

## Vulnérabilités

### Des vulnérabilités spécifiques par genre

Les femmes et les filles sont les plus touchées par les VBG, notamment les agressions sexuelles, la stigmatisation sociale et les mariages forcés. Elles subissent des risques accrus lors de la collecte d'eau ou de bois de chauffage, souvent dans des zones dangereuses ou éloignées.<sup>38</sup> Les femmes et filles déplacées sont rapportées comme plus à risque car ayant un accès aux besoins essentiels plus difficiles.<sup>39</sup> Les filles non scolarisées sont particulièrement exposées aux abus et exploitations, tandis que celles qui poursuivent leurs études bénéficient d'une certaine protection.

Les hommes et garçons sont pour leur part également exposés à des risques de protection, souvent lié à l'enrôlement dans les groupes armés. Bien qu'ils soient moins souvent reconnus comme victimes, subissent également des violences psychologiques, émotionnelles et économiques, et sont souvent marginalisés lorsqu'ils cherchent de l'aide.

---

<sup>38</sup> Entretien Individuel Homme Déplacé - Kayna

<sup>39</sup> KII Lubero 6

## Mesures de mitigation

La principale mesure de mitigation évoquée par les personnes interrogées contre les agressions physiques est celle de se déplacer en groupe. Par exemple, les femmes déplacées indiquent faire des mouvements en groupes pour puiser de l'eau afin de renforcer leur sécurité, tandis que certaines femmes se font accompagner par leurs maris lorsqu'elles puisent la nuit, par crainte d'agressions. De manière similaire, les hommes et les garçons indiquent préférer voyager en groupes pour éviter les agressions par des groupes armés lors de la recherche de travail ou autres tâches en dehors du village la nuit.

Il est aussi fait mention d'initiatives communautaires. Un informateur clé a mentionné un groupe de pression qui organise des "patrouilles mixtes avec les policiers et les militaires pour lutter contre les viols ; vol et les actes des violences des militaires en état d'ivresse qui tirent sur les gens dans cet état là."<sup>40</sup> Une autre initiative évoquée est celle du plaidoyer auprès du gouvernement pour faire cesser les taxations illégales pour accéder aux champs.<sup>41</sup>

Afin d'améliorer leurs conditions de vie, les jeunes garçons mentionnent la possibilité de quitter la communauté pour aller travailler dans des villes comme Beni. Pour les femmes et les filles c'est le recours au sexe de survie qui est fréquemment mentionné. Les informateurs clés renseignent sur l'existence des « maisons de tolérance » dans le territoire de Lubero, mettant particulièrement en danger les jeunes filles âgées de 12 à 17 ans – « les enfants Matungulu ».<sup>42</sup>

## Prise en charge et prévention des VBG

La prise en charge des victimes de VBG repose principalement sur l'orientation vers les structures sanitaires locales telles que les CS de Kalungu, Kitsumbiro, Busekera et Lubero. Les relais communautaires, les leaders locaux, et les Assistants Psycho-Sociaux jouent un rôle clé en orientant les victimes pour qu'elles reçoivent les soins médicaux nécessaires. Si les cas référés concernent surtout les femmes et les filles, certains garçons victimes se sentent souvent négligés, comme l'ont exprimé des participants masculins de Kasingiri et Kitsumbiro.

Selon les femmes hôtes et filles déplacés enquêtées, les victimes vulnérables rencontrent souvent des obstacles, notamment l'éloignement des structures et le coût des soins, qui sont rarement gratuits. En cas de violences graves, certaines communautés exigent que l'agresseur prenne en charge les soins, mais cela reste conditionnel à son identification et à son contrôle par les autorités. Certains informateurs clés soulignent la difficulté d'une prise en charge juridique.

En termes de prévention, les informateurs clés relatent des efforts conséquents de sensibilisation communautaire, menée par des relais tels que des leaders religieux et des agents locaux avec des conseils sur la réduction des risques, comme le déplacement en groupe pour éviter les agressions dans les champs, la sensibilisation et la prévention avec des distributions de préservatifs, ou encore des programmes radios promouvant une masculinité positive. Les relais communautaires jouent également un rôle crucial en organisant des séances de résolution des conflits par des moyens non violents et de l'écoute des victimes.

---

<sup>40</sup> KII Lubero 5

<sup>41</sup> KII Lubero 1

<sup>42</sup> KII Lubero 5

Cependant, les moyens financiers et matériels manquent pour traiter tous les cas de VBG et proposer un soutien adéquat à toutes les victimes soulignent les informateurs clés, limitant l'accès à des outils de prévention comme la distribution de préservatifs ou l'accès aux maisons d'écoute dans des zones isolées.

## Conclusion

Les résultats de l'ARG dans les ZS de Rutshuru, Kayna et Alimbongo donnent à voir une situation sécuritaire difficile qui participe aux difficultés des populations d'accéder aux moyens de subsistance. En choisissant de se focaliser sur l'accès à l'eau, et plus largement l'accès aux infrastructures EHA, de nombreux besoins se font sentir comme avoir des points d'eau plus près des habitations, des latrines fonctionnelles ainsi que d'être doté de produits de bases comme des seaux, des bassines ainsi que des produits d'hygiène menstruelles. Dans les différents lieux enquêtés, le contexte EHA diffère sensiblement, avec certaines communautés mieux approvisionnées, notamment en eau. En termes de rôles et de responsabilités liées à l'eau, la répartition est claire et similaire dans les deux territoires : les femmes et les filles sont en charge des tâches liées à l'eau du ménage et les garçons sont responsables pour le bétail, le cas échéant.

Les violences physiques sont le risque principal de protection rapporté dans les zones analysées. Sous le prisme EHA, les femmes et les filles sont apparues comme particulièrement à risque de protection en général, et de VBG en particulier. Alors que la situation sécuritaire est plus calme à Rutshuru, les exactions par des personnes armées sont fréquemment rapportées par les informateurs clés. La situation est encore plus préoccupante dans les ZS de Kayna et Alimbongo où la présence des militaires du M23 et des FARDC, des Wazalendos et des personnes armées non identifiées est omniprésente, avec des affrontements intenses dans certaines localités. Les femmes présentant des vulnérabilités croisées, telles que le grand âge ou un handicap, sont encore plus exposées. Elles peinent à accéder aux points d'eau et ne disposent pas de latrines adaptées à leurs besoins.

Les hommes et les garçons sont aussi mentionnés comme vulnérables dans ces zones. En effet, il est fréquemment rapporté des cas de torture, de recrutements forcés, d'enlèvements et de meurtres signalés dans la ZS de Rutshuru. Alors que les affrontements sont maintenant résiduels dans la zone, les informateurs clés décrivent une situation autoritaire pour la population civile, limitée dans ces mouvements, et à risque permanent de protection dans certains endroits. Les localités centrales sont rapportées moins à risques que celles plus en périphérie.

L'analyse de la gestion des cas VBG révèle une différence importante entre la ZS de Rutshuru et celles de Kayna et Alimbongo. A Rutshuru, elle est limitée à la prise en charge médicale. Les personnes interrogées témoignent souvent avoir été sensibilisées et connaissent le centre de santé le plus proche pour se faire soigner. Les informateurs clés déplorent cependant l'absence de prise en charge holistique ou à défaut plus élargie. Les personnes de la communauté interrogées évoquent l'absence de lieux sûrs pour les femmes dans la communauté, l'absence de confidentialité lorsque les cas sont dénoncés aux autorités, leur exposition fréquente et l'impossibilité de modérer le risque autrement que de se déplacer en groupes, tellement la prévalence des VBG est forte dans ces zones. D'autant plus que la stigmatisation des victimes de VBG est rapportée dans toutes les communautés enquêtées.

Dans les ZS de Kayna et Alimbongo, la prise en charge semble bien plus approfondie en lien avec plusieurs mécanismes de prise en charge communautaire grâce à un véritable réseau de protection et des activités de prévention. La sensibilisation est aussi rapportée comme conséquente dans certaines communautés grâce à la participation des leaders religieux et l'utilisation d'émission de radios promouvant une masculinité positive. Néanmoins, les organisations locales animant les réseaux de protection ont besoin de formation et d'appui pour établir un circuit de référencement complet. Il y a également une différence notable dans la possibilité d'une prise en charge juridique. Dans les zones hors de contrôle du gouvernement congolais, les informateurs clés signalent l'impossibilité de toute action judiciaire et la prévalence de la résolution communautaire, qui peut participer à renforcer les mauvaises pratiques. Par contraste, bien que difficiles, les recours juridiques sont possibles dans les zones sous contrôle du gouvernement.

Dans ce contexte, l'intégration d'actions EHA et de protection axées sur les VBG apparaît particulièrement pertinente dans un contexte où les initiatives de protection indépendantes sont découragées. Compte tenu de l'augmentation des besoins et des lacunes importantes mises en évidence, il est crucial que les acteurs humanitaires déploient une réponse holistique, alliant la sécurisation des infrastructures EHA et la prise en charge globale des victimes de VBG.

# Recommandations

## Améliorer l'accès aux services EHA

Les entretiens indiquent que de nombreuses agressions se produisent lors de la collecte d'eau ou de l'accès à d'autres infrastructures EHA. Assurer un approvisionnement en eau potable plus proche des habitations, ou mettre en place des infrastructures EHA sécurisées, contribue non seulement à satisfaire un besoin essentiel, mais aussi à réduire les risques de violences liées aux déplacements. En sus des efforts dans les communautés, il existe aussi des besoins dans les centres de santé et les écoles. Des mesures additionnelles pourraient inclure la présence de points d'eau éclairés et surveillés, ainsi que la mise en place de comités communautaires pour veiller à la sécurité.

## Renforcer la protection de l'enfance

- **Améliorer l'accès à l'éducation** : Un accès renforcé à une éducation de qualité, y compris des programmes de rattrapage scolaire, réduit le risque que les enfants, notamment les filles, soient exposés à des environnements dangereux tels que les maisons de tolérance, ou que les garçons soient recrutés par des groupes armés.
- **Développer les Espaces amis des enfants** : mettre en place des lieux dédiés où filles et garçons reçoivent un soutien pédagogique et psychosocial, tout en offrant un point d'accueil sûr pour la gestion des cas de VBG.
- **Plaidoyer auprès des autorités pour réguler les maisons de tolérance** : Il est nécessaire de faire pression sur les autorités locales et nationales afin d'interdire formellement la présence et la participation d'enfants dans les maisons de tolérance. Sensibiliser les forces de sécurité, les leaders communautaires et les acteurs humanitaires est également crucial pour détecter, signaler et sanctionner ces pratiques. Le renforcement des capacités des structures de protection de l'enfance et la mise en place de sanctions fermes contribueront à dissuader ces violations des droits de l'enfant.

## Renforcer la sensibilisation communautaire

- **Partage des bonnes pratiques de déplacement** : Informer les populations sur l'intérêt de se déplacer en groupe et de privilégier les trajets diurnes contribue à réduire les risques. Des séances d'information, des affiches et des messages radios peuvent diffuser ces conseils.
- **Clarification du parcours de référencement** : Un meilleur accès à l'information sur les services de soutien (centres de santé,





psychologues, assistance juridique, espaces sûrs) permet aux victimes et aux survivants de savoir où et comment obtenir de l'aide. L'installation de panneaux informatifs, la mise en place de points de contact communautaires et la sensibilisation des chefs locaux renforcent la visibilité de ces ressources.

- **Lutter contre la stigmatisation des victimes de VBG** : Sensibiliser la communauté aux conséquences psychologiques, sociales et économiques des VBG, et aux préjudices supplémentaires causés par la stigmatisation des survivants et survivantes. Promouvoir l'empathie, la solidarité et le soutien au sein des familles, des villages et des structures locales, afin de réduire l'isolement et la marginalisation des personnes touchées.

### Continuer la documentation des risques de protection

- **Collecte de données et remontée d'informations** : Poursuivre le recensement des cas de violence, en documentant systématiquement les types d'agressions, leur localisation et leurs circonstances. Ces données serviront de base à un plaidoyer fondé sur des preuves, permettant d'informer les clusters sectoriels, les administrations locales, les partenaires humanitaires et les bailleurs.
- **Analyse continue et renforcement des capacités** : Former des acteurs communautaires, des professionnels de santé, des travailleurs sociaux et des responsables locaux à l'identification, l'enregistrement et le suivi des cas de violence, afin d'améliorer la qualité des données et d'orienter les interventions.

### Proposer une prise en charge globale au-delà du médical

- **Renforcer les capacités des réseaux de protection existants** : les animateurs locaux et relais communautaires ont besoin d'un appui pour animer ces réseaux et gérer les cas de VBG. Des sessions de formation portant sur les outils de gestion des cas et sur les principes directeurs de protection, en tenant compte des besoins spécifiques des adolescents, permettraient de consolider les circuits de référencement dans les zones d'intervention.
- **Offrir des espaces sûrs** : Outre les soins médicaux d'urgence, il est essentiel de mettre en place des lieux protégés où les victimes peuvent trouver un soutien psychosocial, une écoute bienveillante et un accompagnement social. Compte tenu de la stigmatisation des victimes, ces dernières ont aussi besoin d'espaces pour se reconstruire physiquement et mentalement avant de rejoindre leur communauté, ou si elles en sont chassées d'avoir du temps pour se reconstruire.
- **Réinsertion économique** : Des programmes de formation professionnelle, de microcrédit, ou de soutien aux activités génératrices de revenus permettent aux victimes de reconstruire leur autonomie financière, réduisant ainsi leur vulnérabilité à de nouvelles violences.
- **Accès à la justice et plaidoyer juridique** : Soutenir les victimes dans leurs démarches juridiques, offrir une assistance légale et collaborer avec les autorités judiciaires pour garantir que les auteurs de violences soient tenus pour responsables. Un plaidoyer auprès des institutions nationales et internationales peut contribuer à une meilleure application des lois existantes et à l'élaboration de cadres législatifs plus protecteurs.

## CONTACT

Equipe d'analyse des crises (CAT-DRC)

[cat-drc@mercycorps.org](mailto:cat-drc@mercycorps.org)

### About Mercy Corps

Mercy Corps is a leading global organization powered by the belief that a better world is possible. In disaster, in hardship, in more than 40 countries around the world, we partner to put bold solutions into action — helping people triumph over adversity and build stronger communities from within. Now, and for the future.



21 avenue Bougainvilliers  
Goma, République  
Démocratique du Congo  
[mercycorps.org](http://mercycorps.org)