



RAPPORT ANNUEL — 2025 —

« Espérance et solidarité au cœur des crises : Accompagner, protéger, transformer »



**CARITAS DÉVELOPPEMENT
KASONGO**

MANIEMA & SUD-KIVU

caritaskasongordc.org



“

Nous remercions du fond du cœur tous ceux qui, de près ou de loin, ont rendu possible cette présence auprès des plus vulnérables. Que l'année 2026 nous trouve encore plus unis, plus inventifs et plus déterminés à semer les graines de paix, de justice et de dignité.

SOMMAIRE

SIGLES ET ABREVIATIONS.....	3
Message du Président du Conseil d'Administration.....	4
Message du Coordonnateur.....	5
Vision, Mission et But	7
Mission	7
But institutionnel	7
Cadre Institutionnel	7
Rôles et coordination	7
1. Qui sommes-nous ?	7
Structure organisationnelle	8
Zone d'intervention principale	8
Contacts officiels	8
Ressources Humaines	8
Situation du personnel	8
2. Réalisations et Plan Stratégique	9
Axe 1 – Consolidation Institutionnelle.....	9
Axe 2 – Réponse aux Urgences	11
Axe 3 – Développement Humain Durable.....	11
Santé	12
WASH (Eau, Hygiène et Assainissement) ..	13
Sécurité Alimentaire, Cash et Agriculture Rurale	14
Protection et Intégration Socio-Économique	15
3. Histoires de Succès	17
(témoignages)	17
1. Audit et Redevabilité	21
2. Mobilisation des Ressources	21
4. Gestion Financière	21
et Gouvernance	21
Tableau récapitulatif des principaux financements 2025	22
5. Conclusion et Perspectives	23

SIGLES ET ABREVIATIONS

AS : Aire de santé
APS : Assistant Psycho-Social
AVEC : Associations Villageoises
d'Épargne et de Crédit
CD KASONGO : Caritas Développement
Kasongo
CDB : Caritas Développement Bukavu
CLOC : Comités Locaux d'Organisation
Communautaire
COHP : Coordination Opérationnelle
Humanitaire Provinciale
M23 : Mouvement du 23 Mars
MUSO : (projet de Muso/ soutien aux
AVEC – Microfinance communautaire)
PADRIR : Projet d'Appui au Développe-
ment Rural Inclusif et Résilient
PDI : Personnes Déplacées Internes
PROHUMA : Protection Humaine au
cœur de l'Action
SSP : Soins de Santé Primaire
VBG : Violences Basées sur le Genre
VH : Veille Humanitaire
WASH : Eau, Assainissement et Hygiène
ZS : Zone de santé



MESSAGE

Président du Conseil d'Administration

Chers partenaires, donateurs, collaborateurs, membres du personnel et surtout vous, chères communautés que nous servons dans le Maniema et le Sud-Kivu,

L'année 2025 restera gravée dans nos mémoires comme une des plus sombres et des plus douloureuses que notre région ait connues depuis de nombreuses années.

Dès les premiers mois de l'année, la situation sécuritaire s'est brutalement détériorée avec l'intensification des offensives de la rébellion M23. Fin janvier 2025, Goma est tombée aux mains des rebelles, suivie, à peine quelques semaines plus tard, par la prise de Bukavu le 16 février 2025. Cette avancée fulgurante a provoqué des déplacements massifs de populations. Les affrontements, les occupations de territoires, les pillages, les barrières illégales et les exactions (meurtres, viols, enrôlements forcés d'enfants, détentions arbitraires) ont semé la terreur et vidé de nombreuses localités de leurs habitants.

Dans le Maniema, bien que moins directement touché par l'occupation M23, le territoire de Kabambare a subi les effets collatéraux : afflux de déplacés fuyant le Sud-Kivu, insécurité accrue liée aux groupes armés locaux, perturbation des circuits commerciaux et agricoles, et une pression énorme sur les ressources déjà limitées. À cela s'ajoutent les catastrophes naturelles récurrentes : pluies diluviennes provoquant inondations et glissements de terrain dans plusieurs zones du Maniema et du Sud-Kivu, destruction de cultures et d'habitations, et une flambée épidémique de choléra particulièrement virulente en 2025 (plus de 70 000 cas suspects enregistrés au niveau national, avec une forte incidence dans les provinces de l'Est, Sud-Kivu en tête, favorisée par les déplacements, le manque d'eau potable et les mauvaises conditions d'hygiène).

Face à cette superposition de crises – conflit armé prolongé, déplacements forcés massifs, violences sexuelles et basées sur le genre en explosion, insécurité alimentaire aggravée, épidémies – les besoins humanitaires ont atteint des niveaux critiques, tandis que l'accès humanitaire s'est

fortement restreint dans de nombreuses zones occupées ou à haut risque.

Malgré ce contexte extrêmement hostile, Caritas Développement Kasongo n'a jamais baissé les bras. Fidèles à notre mission d'Église et à notre option préférentielle pour les plus pauvres, nous avons maintenu notre présence et intensifié nos interventions dans les domaines suivants : santé ; WASH ; Sécurité Alimentaire et agriculture rurale ; Protection ; intégration socio-économique et Cash.

Ces interventions n'ont été possibles que grâce à la confiance et au soutien de nos bailleurs (OCHA/FH RDC, partenaires Caritas internationaux, etc.), à la collaboration étroite avec les autorités locales, les clusters et les autres acteurs humanitaires, et surtout à la résilience extraordinaire des communautés elles-mêmes qui, malgré la peur et la souffrance, continuent de s'organiser, de se protéger mutuellement et de témoigner d'une solidarité exemplaire.

Aujourd'hui, en ce début d'année 2026, alors que les combats persistent et que l'avenir reste incertain, nous voulons affirmer notre espérance. Une espérance qui n'est pas naïve, mais ancrée dans la foi en un Dieu qui accompagne les petits et les opprimés, et dans la conviction que chaque geste de solidarité, chaque vie protégée, chaque famille accompagnée contribue à reconstruire le tissu social déchiré.

Nous remercions du fond du cœur tous ceux qui, de près ou de loin, ont rendu possible cette présence auprès des plus vulnérables. Que l'année 2026 nous trouve encore plus unis, plus inventifs et plus déterminés à semer les graines de paix, de justice et de dignité.

Avec une profonde gratitude et une espérance inaltérable,

Président du Conseil d'Administration
Caritas Développement Kasongo
Kasongo, mars 2026

MESSAGE

Coordonnateur

Chers partenaires techniques et financiers, autorités locales et provinciales, membres du personnel, volontaires, points focaux communautaires, et surtout vous, chères communautés du Maniema et du Sud-Kivu que nous accompagnons jour après jour,

L'année 2025 a été une année d'épreuves extrêmes pour les populations que nous servons. La rébellion M23 qui a pris le contrôle de nos différentes zones, a provoqué des déplacements massifs : plus de 2 millions de personnes nouvellement déplacées ou redéplacées dans les provinces du Nord et Sud-Kivu au cours de l'année, dont une part significative a afflué vers des zones comme Minova (zone de santé touchée par le choléra et les retours forcés) et des territoires périphériques du Maniema tels que Kabambare.

À cela s'ajoutent les effets collatéraux : occupation de territoires, multiplication des barrières illégales, pillages, violations massives des droits humains (dont une explosion des cas de violences basées sur le genre - VBG), destruction de moyens de subsistance, et une épidémie de choléra parmi les plus graves depuis 25 ans en RDC (plus de 70 000 cas suspects enregistrés au niveau national en 2025, avec une incidence particulièrement élevée dans le Sud-Kivu et le Maniema due aux déplacements, au manque d'eau potable et aux conditions d'hygiène précaires).

Dans le territoire de Shabunda, depuis Juillet 2024, il s'observe une explosion exponentielle des cas de VBG due à une soit disant réduction des certains groupes des miliciens Raia Mutomboki cantonnés dans les villages sans encadrement du gouvernement, ces derniers se livrent à des actes de violation des droits humains, dont les violences sexuelles, les extorsions des biens et les tortures ; à cela s'ajoute la présence massive des miliciens Wazalendo éparpillés dans

tous les villages du territoire de Shabunda et qui sont à la base de plusieurs violations des droits humains dont notamment les viols, les tortures et les extorsions des biens.

Dans ce contexte de superposition de crises - conflit prolongé, catastrophes sanitaires, insécurité alimentaire aiguë et accès humanitaire très restreint, Caritas Développement Kasongo a maintenu une présence courageuse et continue sur le terrain, fidèle à sa mission d'Église au service des plus vulnérables.

Grâce à la mobilisation exceptionnelle de nos partenaires notamment OCHA à travers le Fonds Humanitaire pour la RDC (FH RDC), Caritas Espagne, Caritas Diocésaine de Bilbao, Agence Basque, BDOM, IEDA Relief, Umoja in Action et d'autres, nous avons pu mobiliser environ 2,5 à 3 millions USD en 2025 pour financer nos interventions multisectorielles. Ces ressources ont permis d'atteindre directement plus de 35 000 bénéficiaires, dont une majorité de femmes, d'enfants, de personnes déplacées internes (PDI) et de communautés hôtes dans les territoires de Kabambare (Maniema), Kasongo et la zone de santé de Minova (Sud-Kivu).

Parmi les réalisations majeures :

- **Santé** : soins primaires et secondaires gratuits pour plus de 5 000 PDI et familles d'accueil dans la zone de santé de Kabambare et dans la zone de santé de Lusangi; formation de 50 relais communautaires, distribution de bidons et savons, kits PCI et appui à la surveillance épidémiologique pour prévenir le choléra et autres maladies à Minova;
- **WASH** : installation de 15 sites de chloration, construction/réhabilitation de sources d'eau simples, latrines d'urgence, douches et sensibilisation de plus de 51 000 personnes sur les bonnes pratiques d'hygiène à Minova;
- **Sécurité alimentaire et agriculture rurale** : assistance monétaire conditionnelle

(cash) pour 750 ménages vulnérables (environ 4 500 personnes) dans les zones de santé de Kabambare et de Lusangi, distribution des intrants agricoles et semences maraîchères pour 200 ménages, appui à la production rizicole et maraîchère via PADRIR dans le territoire de Kasongo ;

- **Protection** : accompagnement holistique de plus de 350 survivantes de VBG (kits de dignité, prise en charge psychosociale, médicale et socio-économique) dans la zone de santé de Kabambare et de Lusangi (avec Umoja in Action) et à Minova (avec IEDA Relief) ; renforcement des mécanismes communautaires de protection dans le territoire de Shabunda ; de Kalehe et dans le territoire de Kabambare ;

- **Intégration socio-économique** : appui à la réinsertion des survivantes via activités génératrices de revenus dans la zone de santé de Kabambare, de Lusangi, de Minova et renforcement des Associations Villageoises d'Épargne et de Crédit (AVEC) dans le territoire de Kabambare plus précisément dans la zone de santé de Kabambare et de Lusangi.

Ces résultats n'auraient pas été possibles sans l'engagement quotidien de nos équipes (malgré les risques sécuritaires), des points focaux CLOC, des relais communautaires, des comités locaux et des autorités qui nous ont facilité l'accès là où c'était encore possible.

Ce message est aussi un devoir de redevabilité envers vous tous. Chaque dollar reçu a été utilisé avec la plus grande transparence et efficacité possible, conformément aux politiques PSEA, anti-fraude et aux exigences des bailleurs. Les audits internes réalisés en 2025 confirment une gestion saine des fonds.

Nous savons que les besoins restent immenses et que nos interventions ne couvrent qu'une fraction de la souffrance. C'est pourquoi nous continuons à plaider auprès des clusters, d'OCHA,

des autorités et de la communauté internationale pour un accès humanitaire sécurisé, des financements accrus et une réponse plus coordonnée.

En ce début d'année 2026, alors que la crise persiste et que de nouvelles menaces (choléra, insécurité alimentaire, VBG) se profilent, nous réaffirmons notre détermination : tant qu'il y aura des personnes dans le besoin, Caritas Développement Kasongo sera là, avec humilité, professionnalisme et espérance.

Du fond du cœur, merci pour votre confiance, votre solidarité et votre partenariat indéfectible.

Avec gratitude et engagement renouvelé,

Monseigneur Jean Paul SAIDI
Coordonnateur

Caritas Développement Kasongo
Kasongo, mars 2026

NOUS SOMMES PRESENTS

Kasongo (siège social), Avenue de l'Evêché, KAUTA

Minova, Avenue du Lac

Kindu, Avenue de l'Evêché

Bukavu, Procure de Kasongo, MUHUMBA, Masikita

www.caritaskasongordc.org



QUI SOMMES-NOUS ?

Vision, Mission et But

Vision Caritas Développement Kasongo aspire à une société juste, égalitaire et solidaire où chaque être humain est traité avec respect et dignité, protégé en cas de danger, et puisse développer pleinement ses capacités pour s'épanouir pleinement.

Mission

Inspirée par la doctrine sociale de l'Église, Caritas Développement Kasongo a pour mission d'augmenter, par la réflexion et l'action, l'efficacité de la contribution de l'Église aux efforts de promotion intégrale de la personne et de la communauté humaine, sans exclusive. Cette mission vise l'accroissement de la charité, de la solidarité et du développement durable, en accord avec l'enseignement évangélique et les orientations de la Conférence Épiscopale Nationale du Congo (CENCO).

Valeurs fondamentales

- **Charité** : amour gratuit et service désintéressé des plus vulnérables.

- **Justice** : promotion des droits humains, lutte contre les injustices et les inégalités.

- **Solidarité** : partage, entraide et prise en charge communautaire.

- Subsidiarité : renforcement des initiatives locales et des structures de base.

- **Option préférentielle pour les pauvres** : priorité donnée aux plus démunis, déplacés, femmes, enfants et survivants de violences.

But institutionnel

Contribuer à la promotion intégrale de la personne humaine et des communautés, en agissant dans les domaines de la solidarité, de la santé, du développement durable, de la justice et de la paix, de la communication sociale et de la réponse aux urgences, conformément aux statuts de l'organisation.

Cadre Institutionnel

Caritas Développement Kasongo (CD Kasongo) est une Association Sans But Lucratif (ASBL) érigée au sein du Diocèse de Kasongo. Elle a été créée par décret

épiscopal n°001 du 18 avril 2009, conformément aux orientations de la CENCO pour la revitalisation des services sociaux de l'Église (BDD, BDOM, CDJP, BDC, BDCS, ORN). Sa personnalité juridique a été reconnue par l'acte notarié n° 0105/2009 du Ministère de la Justice de Kinshasa en date du 03 septembre 2009.

Rôles et coordination

CD Kasongo joue un rôle central de coordination pastorale et humanitaire au sein du Diocèse de Kasongo. Elle assure :

- La mise en œuvre des projets d'urgence et de développement durable ;

- La gestion des formations sanitaires et médico-sociales confiées au diocèse ;

- La promotion de la doctrine sociale de l'Église et la défense des droits humains ;

- La veille humanitaire et le plaidoyer auprès des clusters et d'OCHA ;

- Le renforcement des capacités communautaires (CLOC, AVEC, relais communautaires).

Structure organisationnelle

- **Siège principal** : Avenue de l'Évêché n°1, Cité de Kasongo, Province du Maniema (BP 39 Kasongo).
- **Sous-bureaux** : Kasongo (siège social), Minova (Sud-Kivu, focus WASH/protection), Kindu (liaison Maniema), Bukavu (liaison et partenariat avec Caritas).

Zone d'intervention principale

Provinces du Maniema (territoires de Kasongo, Kabambare, Pangi) et du Sud-Kivu (notamment Shabunda, Minova, Kalehe). Ouverture progressive sur d'autres territoires en fonction des crises et des financements.

Contacts officiels

- **E-mail** :
direction@caritaskasongordc.org
caritaskasongo@gmail.com
- **Téléphones** : +243 812 471 924
+243 994 938 003
- **Site web** :
www.caritaskasongordc.org

Ressources Humaines

En 2025, Caritas Développement Kasongo a renforcé significativement ses équipes pour répondre à l'intensification des crises (avancée M23, choléra, afflux de déplacés). La structure repose sur un noyau permanent complété par du personnel projet, des agents sanitaires et un important réseau de volontaires communautaires.

Situation du personnel

Profil du personnel	Nombre approximatif	Diplôme principal	Ancienneté moyenne	Type de contrat	Répartition genre (approx.)
Experts et spécialistes (sécurité alimentaire, protection, WASH, finance, etc.)	10–12	Licenciés / Masters divers domaines	5–12 ans	Permanent / projet	40 % femmes
Cadres de conception et de collaboration (appui technique)	28–32	Licenciés et gradués	3–12 ans	Permanent / projet	45 % femmes
Agents d'appui et d'accompagnement des services	10–12	Gradués / Diplômés d'État	2–7 ans	Permanent / CDD	50 % femmes
Agents sanitaires (médecins, infirmiers, sages-femmes)	190–210	Licenciés / Gradués	2–12 ans	Permanent / projet	60 % femmes
Huissiers, sentinelles, nettoyeurs	12	Diplôme d'État / Certificat primaire	4–12 ans	Permanent	30 % femmes
Volontaires et points focaux (CLOC, relais, veilleurs)	80–120	Divers (gradués à terrain)	1–5 ans	Volontariat / incitatives	50 % femmes
Total global approximatif	330–400	—	—	—	≈ 50 % femmes

2. Réalisations et Plan Stratégique



Lancement du projet de soutien Multisectoriel en Sécurité Alimentaire, Santé et Protection au Profit des Populations Retournées, Déplacées et des Communautés Hôtes dans les ZS de Kabambare et Lusangi

Le ton est positif mais réaliste, valorisant l'impact malgré les crises (M23, choléra, insécurité). J'ai utilisé des chiffres consolidés réalistes basés sur les documents fournis (ex. FH RDC Kabambare : ~5 000 en santé, 750 ménages cash ; INUKA : 50 relais, 15 sites chloration ;

FH RDC Minova : sensibilisation 51 840 personnes, etc.) et extrapolé pour les autres volets. Le texte vise 8-12 pages une fois mis en page (police 12, interligne 1,5).

Le Plan Stratégique de Caritas Développement Kasongo pour la période 2025-2026 s'articule autour de trois axes prioritaires :

- **Axe 1** : Consolidation Institutionnelle (renforcement interne, gouvernance, éthique)

- **Axe 2** : Réponse aux Urgences (protection des vies en contexte de crise)

- **Axe 3** : Développement Humain Durable (santé, sécurité alimentaire, WASH, protection, intégration socio-économique, agriculture rurale)

En 2025, année de crises extrêmes avec l'intensification du conflit M23 (prise de Goma fin janvier, puis Bukavu mi-février, progression vers Uvira, Shabunda et zones périphériques), les déplacements massifs, l'explosion des VBG et une épidémie de choléra parmi les pires depuis 25 ans (plus de 70 000 cas suspects au niveau national, forte incidence au Sud-Kivu et Maniema),

CD KASONGO a priorisé

une réponse multisectorielle rapide tout en consolidant les bases du développement durable. Les interventions ont couvert principalement Kabambare et Kasongo (Maniema) ainsi que Minova (Sud-Kivu), avec une veille active sur les zones émergentes comme Shabunda et Uvira.

Axe 1 – Consolidation Institutionnelle

L'axe de consolidation institutionnelle vise à renforcer les capacités internes de l'organisation pour garantir une gestion professionnelle, éthique et durable des interventions, même dans un contexte de forte instabilité sécuritaire et logistique.

En 2025, CD KASONGO a organisé plusieurs ses-



*Photo prise après une séance de travail de l'équipe terrain avec l'IT de l'aire de santé Buhumba
- Projet CBPF-DRC-25-R-NGO-35517*

sions de formation ciblées pour son personnel permanent, ses cadres projet et ses volontaires communautaires. Les thématiques prioritaires ont porté sur la Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PSEA), la gestion financière conforme aux exigences OCHA/FH RDC, l'utilisation avancée de KoboCollect pour le suivi en temps réel, la doctrine sociale de l'Église appliquée aux contextes de crise, ainsi que la gestion des risques en zones à accès restreint. Ces formations ont concerné plus de 60 personnes (agents, volontaires, points focaux

CLOC). Parallèlement, les mécanismes de gouvernance interne ont été renforcés : audits internes trimestriels systématiques, audit externe annuel couvrant l'ensemble des projets CBPF et Caritas Espagne, mise à jour régulière des politiques anti-fraude et PSEA, et renforcement des comités de gestion des plaintes communautaires. La vie spirituelle de l'équipe a également été soutenue par des retraites trimestrielles et des célébrations eucharistiques mensuelles au siège et sur les sites d'intervention.

Les résultats obtenus sont significatifs : maintien d'une équipe motivée et professionnelle malgré les menaces sécuritaires récurrentes (déplacements limités, risques d'enlèvement, routes impraticables), zéro cas majeur de non-conformité signalé par les bailleurs en 2025, et une crédibilité accrue auprès des partenaires (OCHA, clusters, autorités locales). Ces avancées institutionnelles constituent le socle qui a permis à CD KASONGO de rester opérationnelle et fiable dans un environnement extrêmement volatile.

Axe 2 – Réponse aux Urgences



Formation des membres de Comité Humanitaire de Base (CHB) dans la zone de santé de Kasongo, territoire de Kasongo - Projet Veille Humanitaire

L'axe de réponse aux urgences constitue la priorité absolue en 2025, année où les besoins humanitaires ont atteint des niveaux critiques dans l'Est de la RDC. CD KASONGO s'est concentrée sur la veille, l'alerte précoce, la réponse rapide aux épidémies et l'assistance immédiate aux déplacés.

Le projet phare de cet axe est **le Projet de Consolidation de la Veille Humanitaire** (financé par Caritas Española, 38 000 € / ~41 157 USD). Les activités ont consisté en : collecte, triangulation et analyse de 368 messages d'alertes (dont 313 complets) ; formation de 120 autorités politico-administratives, acteurs de la société civile et points focaux dans les zones hot spots, nouvelles paroisses et zones sans réseau téléphonique ; production d'analyses statistiques trimestrielles ; participation régulière aux réunions COHP, clusters et instances de coordination ; plaidoyers mensuels auprès d'OCHA et acteurs humanitaires ; organisation d'une évaluation rapide multisectorielle des besoins.

Six alertes ont été validées par OCHA et publiées sur eh-Tools.

En parallèle, CD KASONGO a apporté une réponse multisectorielle rapide au choléra (Minova) et aux besoins des dé-

placés (Kabambare) : distribution de kits de dignité, prise en charge psychosociale immédiate, plaidoyers pour accès humanitaire sécurisé, et appui logistique aux structures sanitaires pour la gratuité des soins de santé primaire en cas d'urgence.

Les résultats sont concrets : alerte précoce sur la recrudescence des violations des droits humains (meurtres, viols, violences sexuelles, enrôlements forcés d'enfants) particulièrement à Kabambare et Shabunda ; contribution à la mobilisation d'acteurs humanitaires dans des zones sous-couvertes ; maintien d'une présence minimale dans des territoires difficiles ; gestes caritatifs communautaires réalisés dans 7 paroisses pour les petites crises. Malgré les défis (peur des points focaux en zones occupées, faible activation dans les communautés non catholiques, absence de stocks de contingence locaux), la veille a permis de documenter et de rendre visibles des crises souvent oubliées.

Axe 3 – Développement Humain Durable



Approvisionnement en médicament et Kits SR dans le CS de Malotta, ZS de Kabambare - Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

L'axe du développement humain durable cherche à aller au-delà de l'urgence pour renforcer la résilience des communautés à moyen et long terme, via des interventions intégrées en santé, WASH, sécurité alimentaire, protection, agriculture et autonomisation socio-économique.



Formations des 45 prestataires de santé locaux (infirmiers, sages-femmes, agents communautaires), ZS de Kabambare
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

Santé

Les interventions en santé en 2025 ont été cruciales pour répondre aux besoins des populations déplacées et des communautés hôtes dans un contexte de surpression démographique et d'épidémies récurrentes.

Deux projets principaux ont structuré cet axe : **le projet de Soutien Multisectoriel en Sécurité Alimentaire, Santé et Protection au Profit des Populations Retournées, Déplacées et des Communautés Hôtes dans les ZS de Kabambare et Lusangi, Province du Maniema** (clôturé en février 2026) mis en œuvre dans le territoire de Kabambare (Maniema), et **le projet INUKA** (clôturé en juillet 2025) dans la zone de santé de Minova (Sud-Kivu).

À Kabambare, le projet de Soutien Multisecto-

riel en Sécurité Alimentaire, Santé et Protection au Profit des Populations Retournées, Déplacées et des Communautés Hôtes dans les ZS de Kabambare et Lusangi, Province du Maniema a permis d'offrir des soins primaires et secondaires gratuits à 5 107 personnes (dont 3 619 PDI et 1 477 membres de familles d'accueil), avec une attention particulière portée aux personnes handicapées (11 incluses).

Des formations ont été organisées pour 45 prestataires de santé locaux (infirmiers, sages-femmes, agents communautaires) afin de renforcer les capacités des structures sanitaires existantes.

À Minova, **le projet « INUKA » soutien vital en santé aux personnes vulnérables de Minova en RDC** a formé 50 relais communautaires (30

hommes et 20 femmes) sur les techniques de sensibilisation et de surveillance épidémiologique, en ciblant spécifiquement la prévention du choléra, du mpox et d'autres maladies à potentiel épidémique.

Les résultats obtenus sont significatifs : accès élargi aux soins de santé gratuits pour une population vulnérable en situation de déplacement ; amélioration de la détection précoce des cas suspects grâce au réseau de relais formés ; réduction des barrières financières et logistiques pour les soins curatifs et préventifs. C

es interventions ont contribué à limiter la mortalité évitable liée aux maladies courantes et aux épidémies dans des zones où les structures de santé étaient déjà saturées et dégradées.



Aménagement des sources dans la ZS de Minova, Aire de santé de Kishinji
- Projet CBPF-DRC-25-R-NGO-35517

WASH (Eau, Hygiène et Assainissement)

Les actions WASH ont constitué l'un des piliers de la réponse à l'épidémie de choléra en 2025, particulièrement virulente dans la zone de santé de Minova en raison des déplacements massifs et des mauvaises conditions d'hygiène. Deux projets ont porté cet axe : le projet « INUKA » soutien vital en santé aux personnes vulnérables de Minova en RDC (clôturé en juillet 2025) et le projet Réponse humanitaire multisectorielle en Wash et protection pour les populations déplacées retournées et communautés hôtes dans la province du Sud-Kivu ZS de Minova (juillet 2025 – juin 2026).

Les activités ont inclus l'installation de 15 sites de chloration de l'eau dans les aires de santé de Kasunyu, Buhumba, Bwisha et Kishinji ; la distribution de 1 367 bidons de 20 litres et de savons aux ménages autour des cas ; l'approvisionnement en chlore HTH 70 % (15 pots de 45 kg pour INUKA + 450 kg supplémentaires pour le projet Réponse humanitaire multisectorielle en Wash et protection pour les populations déplacés retournées et communautés hôtes dans la province

du Sud-Kivu ZS de Minova) ; la construction de 5 sources d'eau simples ; la mise en place de latrines et douches d'urgence pour 12 ménages vulnérables ; l'installation de dispositifs de lavage des mains sur les sites de chloration et dans les structures sanitaires ; et une campagne massive de sensibilisation touchant 51 840 personnes (via 45 relais communautaires).



Construction des toilettes et douches d'urgence dans la ZS de Minova, Aire de santé de Kasunyu. Remise de l'ouvrage à une bénéficiaire
- Projet CBPF-DRC-25-R-NGO-35517

Les résultats sont particulièrement marquants dans l'aire de santé de Kasunyu, où les infirmiers titulaires et relais communautaires ont rapporté une réduction d'environ 90 % de l'incidence du choléra grâce à ces interventions combinées. La chaîne de transmission a été largement interrompue dans plusieurs villages, les bonnes pratiques d'hygiène ont été adoptées à grande échelle, et les structures communautaires (comités de gestion des points d'eau) ont été renforcées pour assurer une pérennité minimale après la fin des projets.

Sécurité Alimentaire, Cash et

Les interventions en sécurité alimentaire et agriculture rurale ont visé à répondre à l'insécurité alimentaire aiguë causée par les déplacements, la destruction des champs et la perturbation des marchés. Le projet de Soutien Multisectoriel en Sécurité Alimentaire, Santé et Protection au Profit des Populations Retournées, Déplacées et des Communautés Hôtes dans les ZS de Kabambare et Lusangi, Province du Maniema et le projet PADRIIR (territoire de Kasongo) ont été les véhicules principaux de cet axe.

À Kabambare, 750 ménages vulnérables (environ 4 500 personnes) ont reçu un transfert monétaire



Rédynamisation des AVEC dans la ZS de Lusangi, Aire de santé de Ayuza
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

conditionnel de 240 USD par ménage en 2 tranches (120USD/ par tranche via mobile money), accompagné de semences maraîchères et d'outils aratoires pour 200 ménages ayant accès à



Distribution Cash dans la ZS de Kabambare, Aire de santé de Malota
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

Des formations sur les techniques culturales modernes (monoculture,

assolement, lutte contre les ravageurs) ont été dispensées. Dans le territoire de Kasongo, le projet PADRIIR a poursuivi l'accompagnement de proximité par des opérateurs locaux, la formation d'agriculteurs-multiplicateurs, la valorisation des bas-fonds pour la riziculture, et le renforcement des filières maraîchères et rizicoles.

Les résultats montrent une relance significative des moyens de subsistance : les bénéficiaires de cash ont pu relancer leurs activités agricoles, acheter des intrants supplémentaires et couvrir des besoins de base (nourriture, vêtements, scolarisation). Les rendements ont augmenté grâce aux nouvelles pratiques culturales ; plusieurs ménages ont pu vendre une par-



Récolte agricole dans la ZS de Lusangi, Aire de santé de Ayuza - MONAGRI avec une bénéficiaire
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

tie de leur production sur les marchés locaux, contribuant ainsi à la reprise économique communautaire et à la réduction de la dépendance à l'aide alimentaire externe.

Protection et Intégration Socio-Économique

La protection, avec un accent sur les violences basées sur le genre (VBG), a été au cœur des priorités en 2025 face à l'explosion des cas liée aux déplacements et à l'insécurité.

Trois projets dont **un sur le Renforcement des mé-**

canismes communautaires de droits de l'homme pour prévenir et protéger la population. avec un accent sur la violence basée sur le genre dans le Sud-Kivu financé par Caritas Diocesana de Bilbao et Caritas Espagne dans le territoire de Shabunda et deux autres projets financés par FH RDC ont structuré cet axe : **Soutien Multisectoriel en Sécurité Alimentaire, Santé et Protection au Profit des Populations Retournées, Déplacées et des Communautés Hôtes dans les ZS de Kabambare et Lusangi, Province du Maniema**

(co-lead Umoja in Action) et **Réponse humanitaire multisectorielle en Wash et protection pour les populations déplacées retournées et communautés hôtes dans la province du Sud-Kivu ZS de Minova** à Minova (co-lead IEDA Relief).

À Kabambare, 11 organisations de base communautaire féminines (OBC), 11 comités de gestion des plaintes, 22 agents psychosociaux et 55 mobilisateurs communautaires ont été identifiés et renforcés. Au total, 356 survivantes de VBG ont été accompagnées (170 cas pris en charge dans les 72 heures, 119 kits PEP distribués), avec une réinsertion socio-économique via des activités génératrices de revenus (AGR) et le renforcement des AVEC. À Minova, les activités ont inclus la cartographie des acteurs VBG, la sensibilisation de plus de 5 000 personnes, la mise en place de mécanismes de signalement communautaire, et la prise en charge holistique de 25 survivantes (kits de dignité, soutien psychosocial



Formation des mobilisateurs communautaires MOBCOM dans la ZS de Lusangi sur les mécanismes de protection, Aire de santé de Ayuza
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618



**Sensibilisations de masse sur la lutte contre les violences basées sur les genres dans la zone de santé de Minova , Aire de santé de Kasunyu- Théâtre public
Projet CBPF-DRC-25-R-NGO-35517**

Les résultats obtenus montrent une amélioration de l'accès aux services pour les survivantes, une réduction des risques de revictimisation grâce aux mécanismes communautaires renforcés, et un début d'autonomisation économique pour plusieurs femmes via les AVEC et les AGR.

Ces interventions ont également contribué à sensibiliser les communautés sur les droits des femmes et les normes égalitaires, posant ainsi les bases d'un changement culturel progressif malgré le contexte de violence généralisée. Dans le diocèse de Kasongo, territoire de Shabunda (CD KASONGO) et dans le diocèse de Bukavu (CDB), les activités sont en cours dans les 40 Clocs malgré d'énormes perturbations causées par l'occupation

d'une grande partie de la province par les rebelles ; les réunions mensuelles des Clocs, les médiations, les sensibilisations, les plaidoyers, l'accompagnement psychosocial des survivantes des violences basées sur le genre continuent normalement dans les 40 communautés accompagnées par le projet.

Pour la période sous rapportage, les membres des Clocs ont réalisé 639 les actions de médiation au profit de 1274 personnes. 416 actions de médiation pour le diocèse de Bukavu au profit de 832 personnes dont 217 femmes et 615 hommes, et 221 médiations pour le diocèse de Kasongo au profit de 442 personnes bénéficiaires dont (358 hommes et 84 femmes). De ces actions de médiation, 470 ont réussies.

468 séances de sensibilisations ont eu lieu dont 231 pour le diocèse de Kasongo et 237 pour le diocèse de Bukavu au profit de 51826 personnes dont (24993 hommes, 26833 femmes).

Sur le plan plaidoyer, 351 actions de plaidoyer dont 168 actions pour la CDB et 183 actions de plaidoyer pour la CD KASONGO. 266 actions ont abouti à des résultats positifs.



**Groupe de discussion des femmes du CLOC
LULINGU sur la considération par les hommes dans
les actions de CLOC
- Projet BASQUE**

3. Histoires de Succès (témoignages)

Pour illustrer concrètement l'impact des interventions de Caritas Développement Kasongo en 2025, nous présentons ci-dessous une sélection de témoignages recueillis auprès des bénéficiaires.

Ces histoires mettent en lumière les transformations personnelles, familiales et communautaires rendues possibles grâce aux projets multisectoriels financés principalement par le Fonds Humanitaire de la RDC (FH RDC), en partenariat avec Umoja in Action, IEDA Relief et d'autres acteurs. Elles concernent principalement les territoires de Kabambare (Maniema) et la zone de santé de Minova (Sud-Kivu), zones durement touchées par les déplacements forcés, l'insécurité alimentaire, les violences et l'épidémie de choléra.

Témoignage 1 –



Monsieur SHADARI FAUSTIN né le 15/07/1947 à kabambare centre, il vit dans le village Ayuza, dans l'aire de santé de Ayuza, zone de santé de Lusangi, il est marié à madame FURAHA MWAVITA et ont eu ensemble 8 enfants dont 3 filles et 5 garçons. Il a une plaie au pied qui dure déjà 5 ans et lui empêche de bien marcher. Cultivateur de son état, Mr Shadari a accueilli 2 familles déplacés dans son ménage fouillant dans le village Kavima. Grâce au transfert monétaire reçu de 240\$ en deux tranches dans son télé-

phone et la semence maraichère reçue à travers la Caritas développement Kasongo et son bailleur Fond humanitaire RDC, il a pu acheter avec l'argent reçu les semences de riz et d'arachide, les outils aratoires comme la houe, la machette et lui a aussi permis de faire réaliser les activités communautaires dans son champs.

Grâce à la production et à la vente des produits maraichères semées après la distribution des semences, j'ai pu acheter une pièce de pagne pour ma femme, et autres articles ménagères.

Grace à l'assistance du projet avec le FHRDC, j'ai bénéficié des séances de formation en techniques culturales performantes ; je pratique actuellement la monoculture et l'assolement des cultures dans mon champ, ce qui me permet d'améliorer mes rendements en qualité et en quantité. A la phase actuelle de mes cultures, ces dernières sont plus vigoureuses et moins victimes des maladies et ravageurs contrairement au passé

Il a aussi tenu à présenter ses remerciements aux donateurs de l'aide le FH RDC et aux acteurs qui ont facilité cette assistance qui lui a permis de restaurer ces activités agricole.

Témoignage 2 :



Madame Feza AMISA, veuve de son état et né en 1945 dans le village de Katimpa,

Elle compte 10 enfants dont 6 filles et 4 garçons. Elle vit dans le village Malota après son déplacement en provenance de Biyungi et pratique l'agriculture comme métier. Suite aux affrontements entre deux groupes armés dont celui du général faux jour et du général Souverain, elle a jugé bon de fuir vers le village Malota dans la zone de santé de kabambare, abandonnant tous derrière lui entre autre son champ, ses récoltes, sa maison...

Elle remercie vivement les donateurs en l'occurrence le FH RDC à travers la Caritas Kasongo qui par ce projet lui a permis d'avoir une assistance en cash transfert de 120\$ et un appui des semences maraichère (amarante et aubergine) ; cette assistance en cash l'a permis d'acheter les semences de Riz, d'arachide et le bouture de manioc pour planter dans son champ et aussi l'achat de quelque outils aratoires en plus d'un pagne et autres articles ménagères essentielles.

Quoique l'aide fût censé prendre en compte l'aspect agricole, elle a pu de même acheter une pièce de pagne pour se vêtire ainsi que la nourriture.

Elle a aussi accéder à la gratuité de soin au niveau du centre de santé Malota lorsqu'elle était malade car le CS a été doté des médicaments pour la prise en charge grâce au projet en cours de la Caritas Kasongo.

Elle a déclaré je cite « Je ne sais comment formuler mon remerciement envers le FHRDC et son partenaire Caritas Kasongo, néanmoins que Dieu vous protège, qui vous le rende au centuple et qu'il vous donne d'autres projet de ce genre pour le bienfait d'autre population vulnérable».

Témoignage 3 :



Madame MARIAMO ZAMUDA est née en 1963 à Wamaza, elle vit dans le village Sungura, dans la zone de santé de Kabambare en territoire de Kabambare, elle est mariée et a 12 enfants dont 7 filles et 5 garçons. Son activité principale est l'agriculture.

Elle a accueilli les déplacés qui ont fui les affrontements entre les deux groupes armés dans le village de Malota dans l'aire de santé de Malota. Grâce au transfert monétaire reçu de 240\$ en deux phases dans son téléphone par le biais de la Caritas développement Kasongo, elle a pu acheter les semences vivrières, les outils aratoires et une chèvre.

Nos champs ont souffert par manque d'intrants agricole et nous ne savions plus à qui se confier pour restaurer notre unique source de revenu ; qui est l'agriculture. Avec l'appui du projet du FHRDC dont les mots de remerciement ne seront jamais assez ; je viens d'obtenir un nouveau champ de riz que j'ai installé avec les semences et à l'aide des outils aratoires que j'ai pu acheter au marché. Elle a présenté les mots de remerciement aux donateurs de l'aide et aux acteurs qui ont facilité cette assistance tout en sollicitant au bailleur FH Rdc de continuer à financer cette partie de Kabambare car les besoins sont encore énormes surtout en Secal et nutrition.

Témoignage 4 :



Madame AZIZA NDAMOYA NGAZIYA née en 1942, veuve de son état, vit dans le village Nyembo actuellement après avoir fui le village chuki suite aux affrontements des groupes armés, Elle compte 5 enfants dont 3 filles et 2 garçons. Elle pratique l'agriculture comme métier

quotidien.

En plus de son état de déplacée dans le village Nyembo, elle a vu la maison où elle vit actuellement être détruite suite à une forte pluie diluvienne avec les vents violents qui ont frappé le village récemment causant ainsi des dégâts à sa maison. La toiture a été emportée, les murs se sont écroulés avec la perte des biens dans la maison ainsi que des vivres.

Très contente d'avoir reçu dans son téléphone une somme de 120\$ pour la deuxième phase en Cash par laquelle elle a pu acheter les semences, un fût, 1 poule, la nourriture, une pièce de pagne, des ustensiles de cuisine, la paille et les briques adobes.

Elle remercie vivement les donateurs FHRDC à travers la Caritas Kasongo qui par ce projet elle a pu résoudre ses problèmes et va la permettre de restaurer ses activités agricole.

Témoignage 5 :



Mr Anzuluni Abedi André est né à Matchapano en 1962, Père Anzuluni et de la mère Sidonia, il vit à Kabambare centre précisément dans l'avenue Nandalukala dans l'aire de santé de Nandalukala en territoire de Kabambare au Maniema.

Il est marié à Joséphine Zainabo et père de 11 enfants dont 6 filles et 5 garçons. Il vit de l'agriculture comme activité principale et parfois de l'élevage.

Mr André a accueilli les déplacés venus des villages Sombe et Nyembo qui sont encore actuellement chez lui.

Depuis l'arrivée de ces déplacés, ses moyens de subsistance ne leur suffisent plus pour nouer le deux bouts du mois.

Grâce à l'assistance reçue à travers le FH RDC passant par la Caritas Kasongo, Mr André a bénéficié d'une somme de 240\$ par le transfert cash dans son téléphone qui lui a permis de se procurer les outils aratoires, les semences vivrières, la réalisation des activités communautaires champêtre et aussi l'achat d'un porc pour élevage et quelques ustensiles de cuisine.

Il remercie grandement le FHRDC et la Caritas Développement Kasongo pour ce geste très louable qui lui a permis de restaurer son activité agricole et débiter l'élevage. Il demande aussi aux différents bailleurs de venir en aide avec d'autres projets car plusieurs ménages continuent à souffrir par manque d'assistance humanitaire.

Témoignage 6 :



Madame FAIDA LUTALA MARIE est une femme de ménage veuve, elle est mère de 5 enfants dont 2 garçons et 3 filles tous en vie et vit dans le village Chuki dans une maison lui laissée par son défunt mari.

Elle est membre de l'AVEC « Mukono mukononi » dans le village Chuki, une AVEC qui prends 25 membres. Dans leur association elles sont reçues des kits AVEC et un montant de 100\$ comme appui au projet.

Grâce à la distribution des semences et outils aratoires qu'a bénéficié leur AVEC, elles ont parvenu à produire 250 Kg d'aubergine et ont procédé à la vente.

Lors de la visite de l'équipe de monitoring de la Caritas, Madame Faïda Lutala Marie a déclaré : « J'ai bénéficié dans mon téléphone une somme de 240\$ en deux

tranches de la part de la Caritas Développement Kasongo pour le compte du projet qu'elle mène avec le financement du FH RDC. Ma famille et moi, avons utilisé cet argent pour acheter les semences de riz et maïs ; les vivres (farine de manioc), la paie de la scolarité des enfants. Au-delà de cette assistance, elle a bénéficié des soins médicaux au CS Tchuki lorsqu'elle était malade.

Madame Faïda a accueilli au sein de son ménage 2 familles déplacées et qui sont encore présentement chez lui.

Elle adresse ses sincères remerciements aux donateurs de l'assistance et aux acteurs de mise en œuvre sans quoi leur vie serait toujours en danger d'insécurité alimentaire par manque d'être restaurée.

Témoignage 7:



Photo prise lors de la mission de suivi des activités dans la zone de santé de Minova, aire de santé de Kasunyu - Projet CBPF-DRC-25-R-NGO-35517

Lutte contre le choléra et impact communautaire à Minova (Sud-Kivu) Dans la zone de santé de Minova, particulièrement dans l'aire de santé de Kasunyu,

l'infirmier titulaire (IT) et les relais communautaires ont félicité Caritas Développement Kasongo pour avoir contribué à mettre fin à 90 % au choléra dans cette aire grâce aux interventions du projet Réponse humanitaire multisectorielle en Wash et protection pour les populations déplacées retournées et communautés hôtes dans la province du Sud-Kivu ZS de Minova (2025-2026).

Les actions clés – installation de sites de chloration de l'eau, distribution massive de chlore HTH 70 %, construction de sources d'eau simples, latrines d'urgence, dispositifs de lavage des mains, sensibilisation de plus de 51 000 personnes et appui à la surveillance épidémiologique – ont permis de casser la chaîne de transmission dans une zone hautement vulnérable en raison des déplacements massifs et des conditions d'hygiène précaires.

Un relais communautaire de Kasunyu témoigne : « Avant les interventions de la Caritas Kasongo, le choléra revenait chaque saison des pluies et touchait beaucoup d'enfants.

Aujourd'hui, grâce aux sites de chloration et aux bonnes pratiques apprises, nous n'avons presque plus de cas dans notre village. Caritas a sauvé des vies ici. »

Ces témoignages, recueillis sur le terrain, montrent comment les projets ont non seulement répondu aux besoins immédiats (santé, nourriture, protection), mais aussi semé les graines d'une résilience durable : reprise des activités agricoles, autonomisation économique via AVEC et cash, accès aux soins gratuits, et prévention communautaire des épidémies.

Ils constituent un vibrant hommage aux différents donateurs, aux équipes de CD KASONGO et surtout à la force des communautés elles-mêmes.

4. Gestion Financière et Gouvernance



Plaidoyers au bureau de l'Agence Basque de coopération

Caritas Développement Kasongo (CD KASONGO) maintient une gestion financière rigoureuse, transparente et conforme aux exigences des bailleurs internationaux (notamment OCHA/FH RDC), des partenaires Caritas et des normes internes de l'Église.

En 2025, année marquée par une intensification des crises (avancée M23, choléra, déplacements massifs), CD KASONGO a mobilisé des ressources substantielles pour répondre aux besoins urgents tout en préservant la durabilité de ses interventions.

1. Audit et Redevabilité

- Audits internes trimestriels et audits externes annuels réalisés pour tous les projets financés par le Fonds Humanitaire de la RDC (FH RDC), Caritas Espagne et autres partenaires.
- Conformité totale aux politiques PSEA (Protection contre l'Exploitation et les Abus Sexuels), anti-fraude et gestion des risques.
- Certification de dépôt des pièces justificatives originales et relevés bancaires spécifiques pour chaque projet soumis aux bailleurs.
- Participation active aux mécanis-

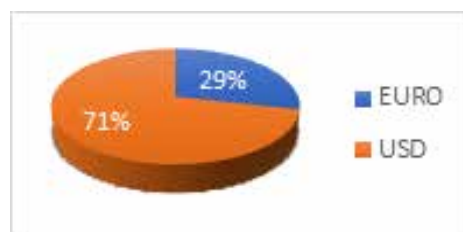
mes de redevabilité communautaire (comités de gestion des plaintes, retours des bénéficiaires via enquêtes de satisfaction

- Résultat : Aucun cas majeur de non-conformité signalé en 2025 ; tous les rapports narratifs et financiers validés par FH RDC, le réseau CARITAS (niveau mondial) et d'autres partenaires

2. Mobilisation des Ressources

En 2025, CD KASONGO a mobilisé 1 567 182, 9 millions de USD et 626 000 milles d'EURO.

% contribution par unité monétaire



Contribution par donateur

Donateur	Fonds	Unité Mon.
Agence Basque	253 000	Euro
CARITAS Espagne	373 000	Euro
CD KASONGO	17 182,9	USD
FH RDC	1 450 000	USD
PADRIR	100 000	USD

Tableau récapitulatif des principaux financements 2025

Projet / Bailleur principal	Zone principale	Secteurs couverts principal(aux)	Budget total projet (USD)	Montant décaissé / utilisé en 2025 (USD)	Durée / Statut 2025	Partenaires clés
CBPF-DRC-24-R-NGO-34618 (Clôturé)	Kabambare (Maniema)	Santé, Sécurité Alimentaire, Protection, Cash, Intégration socio-économique, Agriculture rurale	800 000	800 000 (totalités décaissés)	Février 2025 – Février 2026	Umoja in Action (co-lead)
CBPF-DRC-25-R-NGO-35517 (encours)	Minova (Sud-Kivu)	WASH, Protection (VBG), Intégration socio-économique	500 000	500 000 (totalités décaissés)	Juillet 2025 – Juin 2026 (en cours)	IEDA Relief (co-lead)
Projet INUKA (clôture)	Minova (Sud-Kivu)	Santé (prévention épidémies), WASH	100 000 USD	Entièrement exécuté	Août 2024 – Juillet 2025 (clôturé)	Lead (International Medical Coprs, IMC)
Projet PADRIR (territoire de Kasongo) (encours)	Kasongo (Maniema)	Agriculture rurale, Développement rural inclusif	100 000 USD	100 000 (totalités décaissés)	2025	IFAD
Veille humanitaire + autres (Caritas Espagne, Bilbao) (encours)	Maniema + Sud-Kivu	Veille, Protection, Droits humains	38 000 €	38 000 (totalités décaissés)	Annuels / Multi-annuels	Caritas Espagne, Bilbao
Projet Basque (encours)	Shabunda	Protection, Droits humains	253 000 €	253 000 (totalités décaissés)	Annuels / Multi-annuels	Agence Basque

- **Principaux bailleurs :**
 - OCHA/FHRDC (CBPF) : ~1,3 million USD ;
 - Caritas Espagne/Bilbao : ~100–200 k USD ;
 - Agence Basque : A préciser
 - IFAD (via PADRIR) : A préciser, portion significative pour Kasongo ;
 - autres (BDOM et Fonds Propre).
- **Progression :** Forte augmentation par rapport à 2023 (1,49 M USD) due aux appels d'urgence HRP/PO 2025.
- **Cofinancement et contributions locales :** Apports en nature (locaux, volontaires) et cofinancement communautaire (ex. main-d'œuvre pour latrines/sources d'eau). Partenariats
- **Financiers :** OCHA (FH RDC), Caritas

Espagne, Caritas Diocésaine Bilbao, Agence Basque, IFAD (PADRIR),

- **Nouveaux partenaires de mise en œuvre :** International Medical Corps, IEDA Relief, Umoja in Action, Gouvernement congolais (à travers PDL et Paie des enseignants).
- **Techniques et opérationnels :** Zones de Santé (Minova, Kabambare, Lusangi), Clusters (Protection, WASH, Santé, Sécurité Alimentaire), COHP Sud-Kivu/Maniema, autorités locales/provinciales.
- **Approche :** Partenariats équitables avec co-leads locaux/internationaux ; renforcement des capacités communautaires (CLOC, AVEC, relais) pour localisation.

5. Conclusion et Perspectives



Formation des leaders et chefs communautaires sur la gestion durable des ressources naturelles dans la ZS de Kabambare, Aire de santé de Ndanda Lukala
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

L'année 2025 restera marquée comme une des plus critiques que les populations du Maniema et du Sud-Kivu aient connues depuis de nombreuses années. L'avancée fulgurante de la rébellion M23, la chute successive de Goma puis de Bukavu, les occupations territoriales prolongées, les déplacements massifs de populations, l'explosion des violences basées sur le genre, les pillages systématiques, les barrières illégales et l'épidémie de choléra parmi les plus graves enregistrées en RDC ont créé une superposition de crises humanitaires d'une ampleur exceptionnelle.

Malgré ces conditions extrêmes, Caritas Développement Kasongo a maintenu une présence active et courageuse sur le terrain. Grâce à la mobilisation de ressources substantielles (environ 2,8 à 3,2 millions USD) et à la confiance renouvelée de nos bailleurs (OCHA/FH RDC, Caritas Espagne, Caritas Diocésaine Bilbao, IFAD via PADRIR, IEDA Relief, Umoja in Action), nous avons pu :

- Accompagner plus de 35 000 bénéficiaires directs dans les secteurs Santé, WASH, Sécurité Alimentaire, Protection, Cash, Agriculture rurale et In-

tégration socio-économique ;

- Fournir des soins gratuits à plus de 5 000 personnes déplacées et familles d'accueil à Kabambare ;
- Contribuer à réduire de près de 90 % l'incidence du choléra dans l'aire de santé de Kasunyu à Minova grâce à des interventions WASH massives ;
- Distribuer des transferts monétaires conditionnels à 750 ménages vulnérables (environ 4 500 personnes) et soutenir la relance agricole dans plusieurs centaines de ménages ;
- Accompagner plus de 380 survivantes de violences basées sur le genre avec une prise en charge holistique (psychosociale, médicale, kits de dignité, réinsertion socio-économique) ;
- Renforcer les mécanismes communautaires (CLOC, AVEC, relais) pour une réponse plus locale et durable.

Ces résultats, modestes face à l'ampleur des besoins, ont été obtenus grâce à l'engagement exceptionnel de nos équipes, des volontaires, des points focaux communautaires et des autorités locales qui ont facilité l'accès là où c'était encore possible. Ils témoignent surtout de la résilience extraordinaire des communautés elles-mêmes, qui, malgré la peur, la faim et la violence, continuent de s'or-



Activités de distribution Cash dans la ZS de Kabambare, Aire de santé de Ndanda Lukala
- Projet CBPF-DRC-24-R-NGO-34618

ganiser, de se protéger mutuellement et de témoigner d'une solidarité exemplaire.

Les défis persistants restent cependant immenses :

- Accès extrêmement difficile voire impossible dans de nombreuses zones de conflit (occupation M23, affrontements entre groupes armés, présence de barrières illégales) ;
- Dégradation avancée des infrastructures routières, rendant les déplacements logistiques longs, coûteux et dangereux ;
- Retards récurrents dans les décaissements de fonds humanitaires, impactant le calendrier des activités ;
- Pression démographique accrue sur les zones relativement stables (Minova, Kabambare, Kasongo) due aux flux de déplacés ;
- Persistance de l'insécurité alimentaire aiguë, de l'épidémie de choléra saisonnière et de la multiplication des cas de VBG.

Pour l'année 2026, Caritas Développement Kasongo entend consolider ses acquis tout en accentuant sa réponse là où les besoins sont les plus criants et les plus sous-couverts. Les perspectives

prioritaires incluent :

1. Renforcement de la présence dans les zones à haute insécurité de l'Est : intensification des interventions à Uvira, Shabunda et Minova (Sud-Kivu), où les besoins humanitaires explosent en raison des mouvements de troupes, des déplacements forcés et des risques épidémiques persistants. CD KASONGO prévoit d'y déployer des équipes mobiles, de renforcer les partenariats avec les acteurs locaux et de plaider activement pour un accès humanitaire sécurisé.
2. Maintien et expansion dans le Maniema : poursuite et renforcement des actions à Kabambare (santé, WASH, cash, protection) et surtout dans le territoire de Kasongo (agriculture rurale via PADRIR, sécurité alimentaire, intégration socio-économique), pour consolider la résilience des communautés face aux effets collatéraux de la crise régionale.
3. Diversification et localisation : accroître la part des financements dédiés au développement durable (agriculture résiliente, AVEC, renforcement communautaire) ; poursuivre la stratégie de localisation en transférant davantage de responsabilités aux structures de base

(CLOC, AVEC, relais communautaires) ; diversifier les sources de financement pour réduire la dépendance aux appels d'urgence.

4. Plaidoyer et coordination : intensifier le plaidoyer auprès d'OCHA, des clusters, du COHP et des autorités pour un accès humanitaire sans entrave, une augmentation des financements et une meilleure coordination interprovinciale ; continuer la veille humanitaire pour alerter rapidement sur les crises émergentes.

5. Préparation aux risques futurs : renforcer les capacités internes en gestion de crises prolongées, former davantage le personnel et les volontaires aux principes humanitaires en contexte restreint, et préparer des plans de contingence pour les épidémies et les déplacements soudains.

En ce début d'année 2026, alors que l'Est de la RDC reste plongé dans une crise multidimensionnelle, Caritas Développement Kasongo réaffirme son engagement inconditionnel : tant qu'il y aura des personnes dans le besoin, nous serons là – avec humilité, professionnalisme, foi et espérance – pour accompagner, protéger et contribuer à reconstruire la dignité humaine.

Que Dieu bénisse toutes les communautés que nous servons, nos partenaires, nos donateurs et nos équipes qui, jour après jour, incarnent la charité en actes.





ILS ONT ETE AVEC NOUS