



**HOLDDRC**

**Rapport d'activités du projet d'appui nutritionnel dans le Quartier  
Bujovu / Commune de Karisimbi**

**Activité réalisée grâce à l'appui financier de l'orphelinat de BREDA**

[www.holddrc.org](http://www.holddrc.org)



Organisation Nationale Nord-Kivu



## Contexte

Depuis le 21 janvier 2025, la ville de Goma traverse une crise sécuritaire sans précédent liée à l'avancée du M23, entraînant pertes humaines, pillages, violences et effondrement économique. Si l'aide humanitaire se concentre surtout sur les déplacés et retournés, de nombreux ménages restés en ville demeurent tout aussi vulnérables. Incapables de regagner leurs localités d'origine, certains louent des maisons à bas prix qu'ils peinent à payer, tandis que la perte d'emplois (journaliers, manutentionnaires, hommes de ménage) prive les familles de revenus pour couvrir leurs besoins essentiels.

Cette précarité fragilise la sécurité alimentaire et accentue la pauvreté, affectant particulièrement les familles autochtones. Dans le quartier Bujovu, notamment sur l'avenue Gakuba, la conséquence la plus alarmante est la malnutrition infantile, devenue un enjeu majeur de santé publique.

Pour y répondre, le service de mobilisation communautaire et le département de counseling de HOLD DRC ont organisé une distribution de bouillie nutritionnelle dans la commune de Karisimbi. Cette initiative, au-delà de l'assistance alimentaire immédiate, comprend aussi une sensibilisation des parents sur l'alimentation équilibrée et le planning familial, afin de renforcer la résilience des ménages et prévenir durablement la malnutrition.

## Approche méthodologique

La méthodologie de HOLD DRC repose sur une analyse contextuelle approfondie et une évaluation participative menée à Karisimbi, dans le quartier Bujovu, où la malnutrition touche principalement les enfants de 0 à 5 ans. Plusieurs facteurs aggravent cette situation, notamment le manque de moyens financiers des ménages, l'accès limité aux soins de santé, la pauvreté chronique, la flambée des prix des denrées alimentaires et l'insalubrité, contribuant à l'augmentation des cas de malnutrition aiguë et chronique.

Pour y répondre, HOLD DRC a adopté une approche intégrée combinant assistance immédiate et prévention à long terme. Les familles vulnérables ont été ciblées, et une distribution de bouillie enrichie a été organisée pour améliorer rapidement l'état nutritionnel des enfants. Des sessions de sensibilisation ont également été menées auprès des parents sur l'alimentation équilibrée, l'hygiène et le planning familial, complétées par un counseling psychosocial pour renforcer la résilience des ménages. Un suivi-évaluation a été mis en place pour mesurer l'évolution de la situation et adapter les interventions selon les besoins.

Cette approche permet de répondre aux urgences nutritionnelles tout en contribuant à la prévention durable de la malnutrition infantile dans un contexte d'insécurité et de pauvreté.

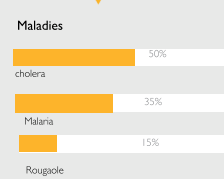
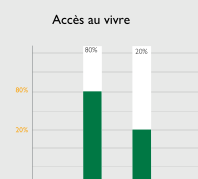
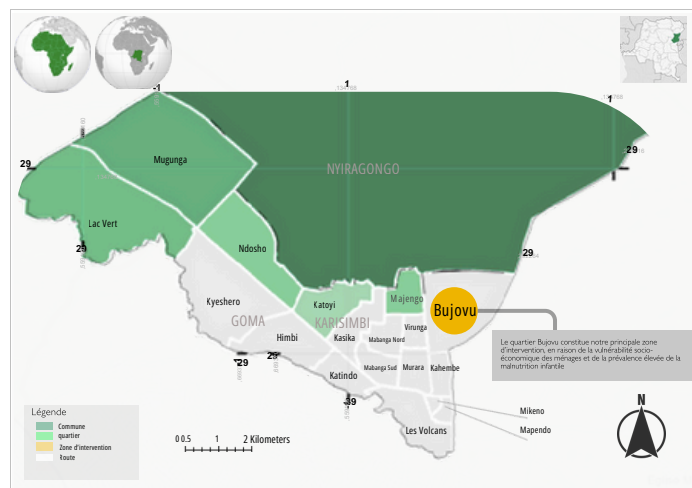
## Analyse de nutrition et santé des ménages à Bujovu

La situation humanitaire dans le quartier de Bujovu est alarmante et révèle de graves gaps de réponse. Parmi les 1 447 ménages, près de 80 % n'ont pas accès à des vivres suffisants, tandis que 20 % ne disposent que d'un accès limité à la sécurité alimentaire. Cette précarité frappe particulièrement les familles déplacées, les veuves de guerre et celles dont les époux sont portés disparus, accentuant leur dépendance à une aide extérieure quasi inexistante dans la zone. Le déficit de couverture humanitaire est d'autant plus préoccupant que la situation sanitaire se dégrade. Plus de 600 enfants de moins de 5 ans souffrent de malnutrition aiguë, sans mécanisme structuré de distribution de compléments nutritionnels ni suivi régulier.

Sur les 1 026 ménages ayant un accès limité aux soins, 513 sont affectés par le choléra, 359 par le paludisme et 154 par la rougeole, touchant directement près de 1200 enfants. L'absence d'acteurs humanitaires actifs à Bujovu laisse les familles face à des risques évitables, amplifiés par le manque de médicaments essentiels, d'équipements adaptés et de personnel qualifié. En l'absence d'une intervention robuste, ces vulnérabilités continueront de s'aggraver. Il est urgent de mobiliser des partenaires humanitaires et institutionnels pour combler les gaps identifiés : assistance alimentaire ciblée, prise en charge nutritionnelle, renforcement du système de santé local et implication des comités communautaires.

Seule une réponse intégrée, urgente et coordonnée permettra de réduire la mortalité évitable et de restaurer un minimum de dignité pour les familles de Bujovu.

## Cartographie



Atelier de planification des activités



Activité de collecte et sensibilisation



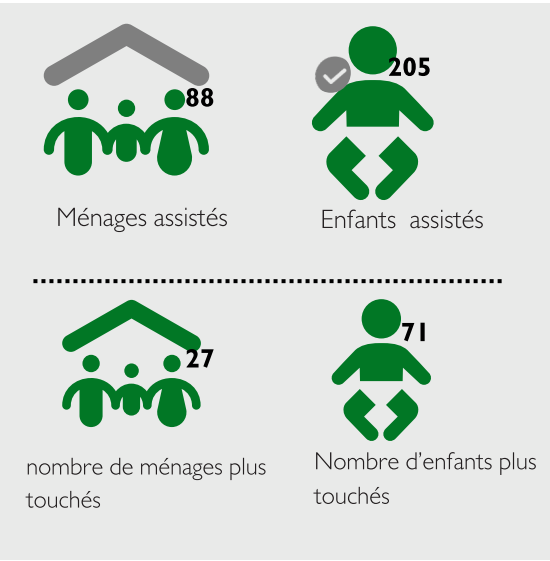
Activité de pèse



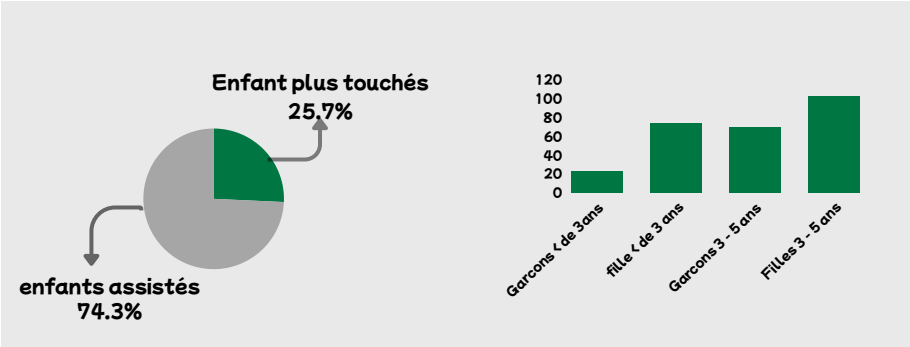
## Activité réalisée

Parmi les 1 447 ménages de Bujovu, HOLD DRC a identifié les familles les plus vulnérables et lancé un programme d'assistance ciblée. Ce programme a touché 205 enfants et 88 familles, dont 12 enfants présentant des cas graves de malnutrition nécessitant des soins urgents. Les actions réalisées incluent la distribution de bouillie nutritive, l'appui alimentaire aux ménages, ainsi que la sensibilisation des mères et femmes allaitantes sur la nutrition et l'hygiène. Parallèlement, HOLD DRC a apporté un soutien aux femmes vulnérables pour renforcer leur autonomie économique et améliorer la résilience des foyers. Ces interventions visent à prévenir l'aggravation de la malnutrition, à renforcer la sécurité alimentaire et à consolider la résilience des familles face à la crise économique et au conflit du M23.

## Aperçu démographique



Parmi les ménages identifier 71 enfants issus de 27 ménages gravement touchés ont été pesés et avoir une assistance régulière, permettant d'établir un premier état des lieux précis de leur situation nutritionnelle. Cette étape a atteint 100 % de couverture, ne laissant aucun enfant ciblé sans suivi. Parallèlement, 205 enfants issus de 88 familles ont bénéficié de la distribution de bouillie enrichie, ce qui représente un taux d'assistance de 74 %, avec un taux de GAP de 26 %, soulignant qu'une partie des enfants identifiés n'a pas encore été prise en charge.



cas plus touché



## Tableau de répartition des activités

Indicateur	Durée	cible
Enquête nutritionnel	3 jours	population Bujovu: 88 familles
sensibilisation santé sexuelle et reproduction	30 jours	2600 Femmes
distribution de la bouillie	17 séances	276 Enfants

Image d'illustration



Préparation de la bouillie



distribution de la bouillie



distribution de denrées alimentaires aux ménages ciblés



# Histoires de succès

## Nutrition infantile

**Ma fille Aline**, 3 ans, visiblement aux énergies vitales épuisées ne marchait presque plus », raconte sa maman. Après trois semaines de bouillie enrichie, Aline a repris du poids et joue de nouveau. « Je retrouve mon enfant plein de vie », dit-elle avec émotion.

## Femme enceinte

**Marie Kavota**, Age de 39 ans, enceinte de huit mois, participait aux distributions régulières. « Avant, je me sentais faible, incapable de travailler. Aujourd'hui, je mange mieux et je me sens plus forte. Je crois que mon bébé naîtra en bonne santé », confie-t-elle souriante.

## Ration spéciale

**Evarist Muhindo**, 4 ans, gravement malnutri, a reçu une ration de 30 jours. « Mon fils reprend des forces, il ne somnole plus profondément comme au paravent, il court et joue avec les autres enfants », témoigne sa mère. L'espoir renaît dans ce foyer fragilisé par la pauvreté.

## Santé reproductive

Lors d'une séance de sensibilisation, avant de procéder à la distribution de la bouillie, **Clémentine**, 32 ans, a choisi d'adopter la planification familiale. « Je comprends mieux, comment protéger ma santé et celle de mes enfants par la limitation des naissances. Je veux offrir à ma famille une vie meilleure et équilibrée », explique-t-elle.

## Difficultés identifiées

La réponse humanitaire à Bujovu se heurte à plusieurs obstacles majeurs : une capacité financière limitée, une demande communautaire croissante qui dépasse les moyens disponibles, et des ressources logistiques insuffisantes pour couvrir l'ensemble des besoins.

## Solutions préconisées

Pour y répondre, il est recommandé de diversifier les sources de financement, d'impliquer davantage les relais communautaires afin d'assurer un suivi de proximité, et de renforcer les partenariats locaux en développant un projet de formation professionnelle en faveur des femmes afin de leur doter de nouvelles compétences et moyens d'accès durable aux ressources.

Image d'illustration

