

Évaluation rapide des centres collectifs

Zones de santé de Karisimbi, Nyiragongo et Kirotshé, territoires de Goma, Nyiragongo et Masisi, province du Nord-Kivu

Avril 2025 | République Démocratique du Congo

Contexte & Méthodologie

Suite à l'abandon des sites de déplacés de la ville de Goma depuis janvier 2025 [au moins 10 000 d'entre eux selon le CCCM](#) se sont installés dans différents [anciens et nouveaux centres collectifs](#) de la ville et ses environs.

Pour répondre au manque d'information sur les besoins de ces déplacés et évaluer le niveau de fonctionnalité des infrastructures existantes dans les centres, REACH a mené une évaluation en coordination avec OCHA et le CCCM et en collaboration avec WNH dans les principaux centres collectifs des zones de santé (ZS) de Karisimbi, Nyiragongo et Kirotshé.

Les résultats se basent sur une collecte menée du **14 au 22 avril 2025** auprès de **114 ménages et 18 informateurs clés (IC)** au sein de **9 centres collectifs**. Les résultats sont rapportés en % de ménages évalués pour l'ensemble des centres ou pour les centres par ZS.

Résultats clés*

La majorité des déplacés était originaire de la ZS de Masisi et souhaitait retourner dans leur localité d'origine. La majorité d'entre eux avait déjà reçu une aide en articles ménagers essentiels (AME) et souhaitait continuer à recevoir de l'aide en nature.



96%

des ménages avaient l'intention de retourner dans leur milieu d'origine



87%

des ménages n'avaient aucune réserve alimentaire disponible



29%

des ménages avaient accueilli au moins un enfant non accompagné

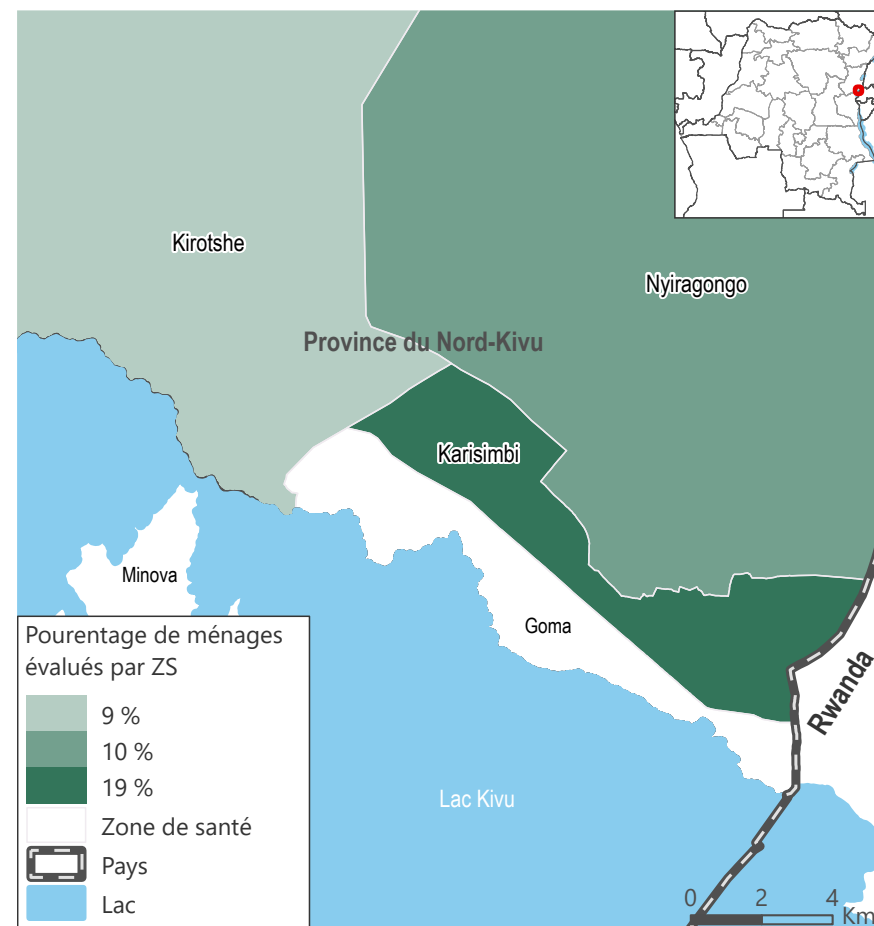


71%

préféraient recevoir de l'aide en nature, en particulier à Karisimbi et Nyiragongo

***des ménages évalués dans la centres collectifs concernés**

Carte de couverture des évaluations :



→ Déplacements

96% des ménages avaient l'intention de retourner dans leur localité d'origine.

Ce retour était prévu dans **moins d'une semaine** pour **46%** des ménages concernés. Pour **33%** des ménages cependant, les conditions pour un retour n'étaient pas encore réunies. Cette condition au retour concernait **50%** des ménages dans la ZS de Kirotshé.

Durée de séjour des déplacés dans les centres collectifs :

Entre 1 et 3 mois		44%
Entre 3 et 6 mois		17%
Plus de 12 mois		33%

C'est principalement dans les ZS de Nyiragongo et Karisimbi, dans la ville de Goma, que des déplacés étaient présents depuis plus de 12 mois.

Masisi est la ZS dont la majorité des déplacés étaient originaires selon les IC.



Sécurité alimentaire et moyens de subsistance

87% des ménages où aucune réserve de sources alimentaires n'était disponible.

1 était la moyenne du nombre de repas pour les adultes et les enfants rapportée par les ménages.

69% des ménages rapportaient le travail journalier comme principale activité de subsistance.

64% des ménages rapportaient ne pas avoir accès à la terre.

Principales sources d'acquisition de nourriture des ménages au cours des deux dernières semaines, top 3 :

- 1 Marché (57%)
- 2 Travail pour de la nourriture (42%)
- 3 Production personnelle (9%)

La quasi-totalité des ménages rapportaient avoir accès à un marché durant les 7 derniers jours (91%).



Eau hygiène et assainissement (EHA)

Le manque de récipients était le principal obstacle d'accès à l'eau des ménages (65%).

Dans la ZS de Kirotshé **43%** des ménages utilisaient de l'eau de surface.

Dans la ZS de Karisimbi **23%** des ménages mettaient plus de 2 heures pour se rendre à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir.

29% des ménages rapportaient utiliser des latrines non-améliorées. Dans la ZS de Karisimbi **13%** des ménages avaient recours à la défécation à l'air libre.

89% des latrines n'étaient pas séparées par sexe. Et **82%** des latrines étaient partagées par plus de 4 ménages.



Aucun point de lavage des mains n'a été identifié dans les centres collectifs lors des évaluations.

Selon la majorité des IC (14/18), moins de 20% des infrastructures EHA étaient fonctionnelles.

Santé

Entre 1 heure
et 2 heures

était le temps qu'il fallait à 45% des ménages de la ZS Kirotshe pour se rendre à la structure de santé la plus proche à pied.



Seul un centre collectif dans la ZS de Karisimbi possédait une structure de santé selon les IC.

Redevabilité et communication

21% des ménages n'avaient reçu aucune aide depuis le début de la crise. Cette proportion montait à 32% dans la ZS de Karisimbi.



l'aide la plus reçue par les ménages (59%) était celle en AME (casseroles, bidons, habits...).

Modalité préférée pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages, top 3 :

- 1 En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.) (71%)
- 2 Cash physique (en espèces) (70%)
- 3 Cash par transfert (cash électronique ou mobile money) (31%)

34% des hommes et des femmes restaient à la maison/avaient recours à l'auto médication lorsqu'ils étaient malades.

92% des ménages rapportaient ne pas dormir habituellement sous une moustiquaire.



Selon les IC, le manque de médicaments et le coût élevé des soins étaient les principaux obstacles dans l'accès à la santé.

L'aide en nature était préférée dans les ZS de Karisimbi et Nyiragongo tandis que celle en cash physique était préférée dans la ZS de Kirotshe.

Malgré l'aide déjà reçue dans la majorité des centres, la totalité des IC rapportaient que les besoins des populations n'avaient pas changés.

Besoins prioritaires des populations selon les IC, top 3 :

- 1  
- 2  
- 3 

La nourriture et l'aide en AME arrivaient en première position, suivies par la nourriture une nouvelle fois et l'aide en abris et enfin l'aide en santé en dernière position.



le premier besoin d'information rapporté par les ménages était où recevoir de l'aide humanitaire (49%).



la majorité des ménages (58%) préféraient recevoir de l'information en face à face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre).

30%

des ménages vivaient avec une personne en situation de handicap.

En particulier dans la ZS de Nyiragongo.

29%

des ménages avaient recueilli au moins un enfant de façon spontanée.

Cette proportion était la plus importante dans la ZS de Karisimbi.



une partie des ménages (42%) avait accès aux services de paiement par mobile. Cette proportion était particulièrement faible dans la ZS de Kirotshe (25%).

Méthodologie

Cette évaluation a été effectuée dans les neuf centres collectifs les plus importants des ZS de Kirotshé, Karisimbi et Nyiragongo. Le choix des centres à évaluer a été fait sur recommandation du cluster CCCM et des derniers chiffres de population des centres collectifs disponibles.

Pour les enquêtes ménages, un échantillon permettant un niveau de confiance de 90% et une marge d'erreur de 10% a été sélectionné sur base de la population connue dans chaque centre collectif. Sur place, les ménages à enquêter ont été choisis de manière aléatoire. Concernant les IC, ils ont été choisis en fonction de leur connaissance de la situation : gestionnaire de centre, représentant des déplacés etc. Un minimum de 3 IC par centre a été enquêté afin de pouvoir trianguler les données. Les données des enquêtes ménages et IC sont rapportées à

l'échelle de la ZS à laquelle appartient le centre concerné en pourcentage de ménages évalués. Un total de 3 centres collectifs par ZS a été couvert.

Limitations de l'évaluation :

- Les questions de protection ont été supprimées du questionnaire.
- Les ménages et les IC ont pu sureprésenter la sévérité de certains secteurs dans l'espoir d'obtenir de l'aide.
- En raison du contexte actuel, la situation des centres collectifs peut rapidement évoluer.

Le projet de Suivi de la situation humanitaire mis en oeuvre par REACH en RDC et sa méthodologie sont détaillés dans les [Termes de références](#).

À propos de REACH

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

Trouvez l'intégralité des publications :
[Centre de Ressources](#)

En partenariat avec :

