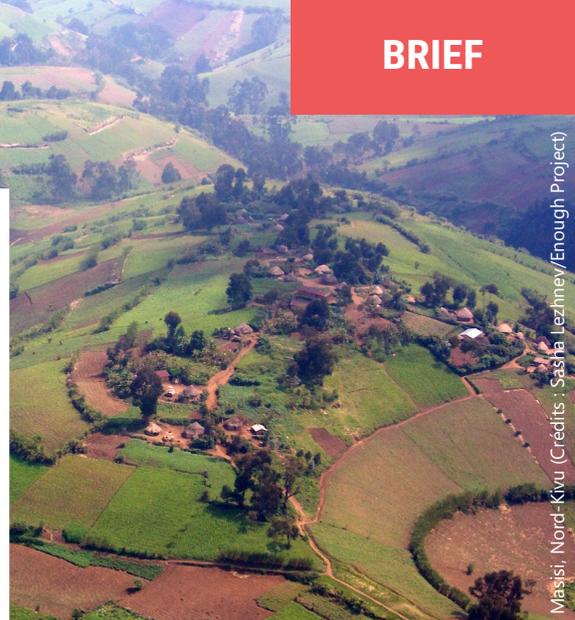


Mouvements de population et besoins humanitaires au Nord et Sud-Kivu : focus sur les centres collectifs

Brief 7

21 mai 2025 | République Démocratique du Congo



Masisi, Nord-Kivu (Crédits : Sasha Lezhnev/Enough Project)

MESSAGES CLÉS

- En mars 2025, le Nord-Kivu comptait 72 centres collectifs, contre 29 au Sud-Kivu, tous encadrés par le système de coordination et de gestion des camps ([CCCM](#)).
- [Selon l'évaluation rapide menée par REACH en avril](#) dans les centres collectifs de Goma et Sake, **96%** des ménages expriment **l'intention de retourner dans leur milieu d'origine**.
- Selon les ménages interrogés par REACH dans les centres collectifs, **les adultes et les enfants ne consomment en moyenne qu'un repas par jour**. ([REACH, 16/05/2025](#)).

17

cas suspects d'anthrax dans les zones de santé (ZS) de Lubero, Kyondo, Binza et Alimbongo, province du Nord-Kivu ([OMS, 02/05/2025](#))

+ de 100 000

personnes ont cherché refuge dans les pays voisins depuis janvier 2025, dont environ 70 000 au Burundi et près de 29 000 en Ouganda. ([PAM, 01/04/2025](#))



Selon les Nations Unies, entre janvier et mai 2025, [plus de 660 000 personnes ont été déplacées](#) dans les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, en raison de l'intensification des combats et des attaques contre les civils. Cette recrudescence des déplacements a exacerbé **les besoins humanitaires, notamment en matière de nourriture, d'eau, de soins de santé et de protection**.

Au Nord-Kivu, suite au démantèlement des sites de déplacés situés autour de Goma, de nombreuses familles sont retournées dans leur localité d'origine ou ont cherché refuge auprès de familles d'accueil, principalement dans les territoires de Masisi et Rutshuru. Toutefois, une grande partie d'entre elles ont retrouvé leur [maison détruite](#), les contraignant à s'installer de nouveau dans [des tentes improvisées ou des centres collectifs](#).

En parallèle à cette situation, au 30 mars 2025, [le CCCM rapporte la fermeture de 122 sites et centres collectifs dans la province](#). La comparaison des données du CCCM entre le [28 février 2025](#) et le [30 mars 2025](#) indique **une diminution du nombre de personnes déplacées internes (PDI) dans les sites, centres collectifs et autres lieux de déplacement** dans la majorité des territoires couverts par le suivi. Par exemple, dans le territoire d'Oicha, le nombre de PDI est passé de 17 324 à 11 408, et dans le territoire de Goma, de 8 261 à 4 005 entre février et mars 2025.

Au Sud-Kivu, au 30 mars 2025, [le CCCM](#) fait état du démantèlement de 43 centres collectifs. Parallèlement, 32 nouveaux centres ont été identifiés sous sa supervision dans la zone de santé de Minova.

Dans le territoire de Fizi, la localité de Kasaba a été particulièrement touchée par [les inondations survenues entre le 8 et le 9 mai 2025](#), qui ont détruit de nombreuses habitations et laissé plus de 800 personnes sinistrées. Selon les autorités locales, Kasaba est coupée des localités voisines en raison des inondations et n'est accessible que par le lac Tanganyika. [Environ 2 000 ménages y sont actuellement sans abri](#).



Une enquête menée le 9 avril 2025 par le cluster CCCM auprès de 10 500 personnes déplacées vivant dans 53 centres collectifs autour de Goma, et portant sur les intentions de retour, a mis en évidence [deux principaux obstacles](#) : d'une part, **le manque de moyens de transport pour rejoindre leur localité d'origine** ; d'autre part, **l'insécurité persistante liée aux affrontements armés, ainsi que les risques de conflits fonciers**, notamment l'occupation de leurs maisons et terres durant leur absence.

Au 1er avril, le Cluster Sécurité Alimentaire a estimé que plus de [11 000 PDI résident encore dans 50 centres collectifs à Goma et Nyiragongo](#). Parmi les ménages interrogés dans les centres collectifs par REACH en avril 2025 dans les zones de santé de Karisimbi, Nyiragongo et Kirotshe, **96%** des ménages évalués ont exprimé **leur intention de retourner dans leur localité d'origine**, et **46%** **prévoient de le faire dans la semaine suivant l'enquête** si les conditions étaient bonnes. Certains déplacés vivent dans ces centres depuis plus de 12 mois, notamment dans les zones de santé de Nyiragongo et Karisimbi. **La majorité de ces PDI sont originaires de la zone de santé de Masisi.**

Besoins prioritaires



[Selon l'évaluation de la situation humanitaire publiée le 6 mai 2025 par le Cluster Sécurité Alimentaire](#), la situation alimentaire dans les provinces du Nord-Kivu et du Sud-Kivu est jugée particulièrement préoccupante. **Plus de 90% des ménages déplacés présentent un score de consommation alimentaire pauvre ou limité.**

Cette détérioration affecte également les PDI vivant dans les centres collectifs évalués par REACH. D'après les ménages interrogés, **87% ne disposent d'aucune réserve alimentaire**, et les adultes comme les enfants ne consomment **en moyenne qu'un seul repas par jour.**

Plusieurs facteurs structurels contribuent à cette insécurité alimentaire, notamment **l'accès restreint aux terres agricoles, une production domestique insuffisante**, ainsi que **l'instabilité du fonctionnement des marchés locaux**. [Une évaluation des marchés menée par REACH](#) au Nord-Kivu a mis en évidence d'importantes hausses de prix, des contraintes financières fortes pour les consommateurs, ainsi que des difficultés pour les commerçants à maintenir leurs activités, en lien avec les restrictions de circulation, le coût élevé des produits fournisseurs, et les problèmes d'écoulement des marchandises.



[Le 8 mars 2025](#), le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) a alerté sur les conditions précaires d'hébergement dans les centres collectifs, soulignant qu'elles pouvaient favoriser la **propagation de maladies**. Parmi les ménages interrogés par REACH dans les centres collectifs évalués, **92%** déclarent **ne pas dormir sous moustiquaire**, tandis que **34%** a recours à l'automédication en cas de problème de santé. Les principaux obstacles à l'accès aux soins identifiés par les informateurs sont **le manque de médicaments et le coût élevé des consultations.**

Des difficultés d'accès géographique viennent s'ajouter à ces contraintes : dans les centres collectifs de la zone de santé de Kirotshe, **45%** des ménages **mettent entre une et deux heures de marche** pour atteindre la structure de santé la plus proche. Parmi les centres évalués, seul celui situé dans la zone de santé de Karisimbi dispose d'un poste de santé fonctionnel sur place.



Les conditions sanitaires dans ces centres collectifs sont également préoccupantes. Moins de **20%** des infrastructures EHA (eau, hygiène, assainissement) sont jugées fonctionnelles selon les IC interrogés par REACH, **aucun point de lavage des mains n'a été observé lors des évaluations**, et **13%** des ménages déclarent pratiquer la défécation à l'air libre.

En outre, **89%** des latrines ne sont pas séparées par sexe, et **82%** sont partagées par plus de quatre ménages, augmentant les risques de contamination et de violences basées sur le genre liées au manque d'intimité.

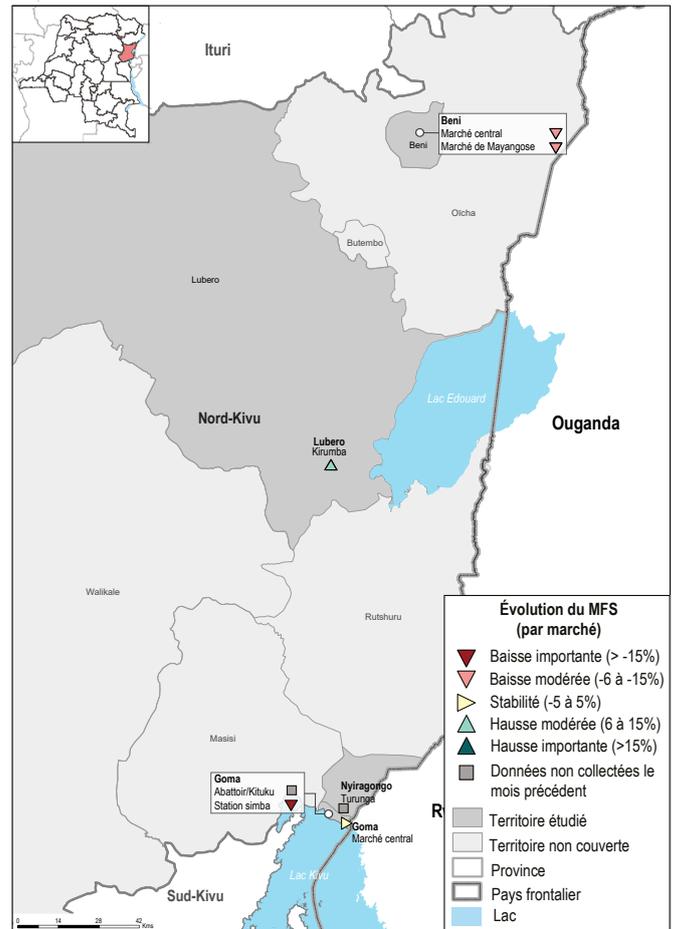


Selon [l'analyse de tendances des marchés au Nord-Kivu](#) de REACH, entre janvier et mars 2025, les marchés du Nord-Kivu ont été fortement perturbés par l'insécurité, provoquant **une hausse des prix des biens de première nécessité**. Cette situation a directement affecté les PDI vivant dans les centres collectifs, en limitant leur accès à l'alimentation et aux articles de base.

Plusieurs marchés situés à proximité de zones accueillant des centres collectifs (notamment Goma, Karisimbi et Nyiragongo) **présentent une fonctionnalité réduite**, avec des problèmes d'approvisionnement, des hausses de prix, et un faible pouvoir d'achat des ménages.

Les articles EHA et le combustible ont aussi vu leurs prix grimper, aggravant les difficultés des ménages déplacés à couvrir leurs besoins essentiels dans les centres.

Ces constats suggèrent que les dynamiques de marché en cours **accentuent les vulnérabilités des ménages dans les centres collectifs**, où l'accès à la nourriture, à l'hygiène et aux services de base repose en partie sur la capacité des marchés locaux à fonctionner.



[Évolution du score de fonctionnalité des marchés au Nord-Kivu entre janvier et mars](#)

Retrouvez l'intégralité des produits d'information REACH sur la RDC: [Centre de Ressources](#)

Suivez les publications de REACH sur la crise actuelle: [DRC Emergency Thread](#)

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).