

Evaluation Rapide Multisectorielle (ERM)

Rapport ERM : 5802



Ville de Goma : Aires de sante de Baraka, Mugunga, Mugunga 3 et Buhimba et en territoire de Nyiragongo : Aires de sante de Munigi et Kanyaruchinya, du 14 au 17 avril 2025



Contexte

Description de la crise

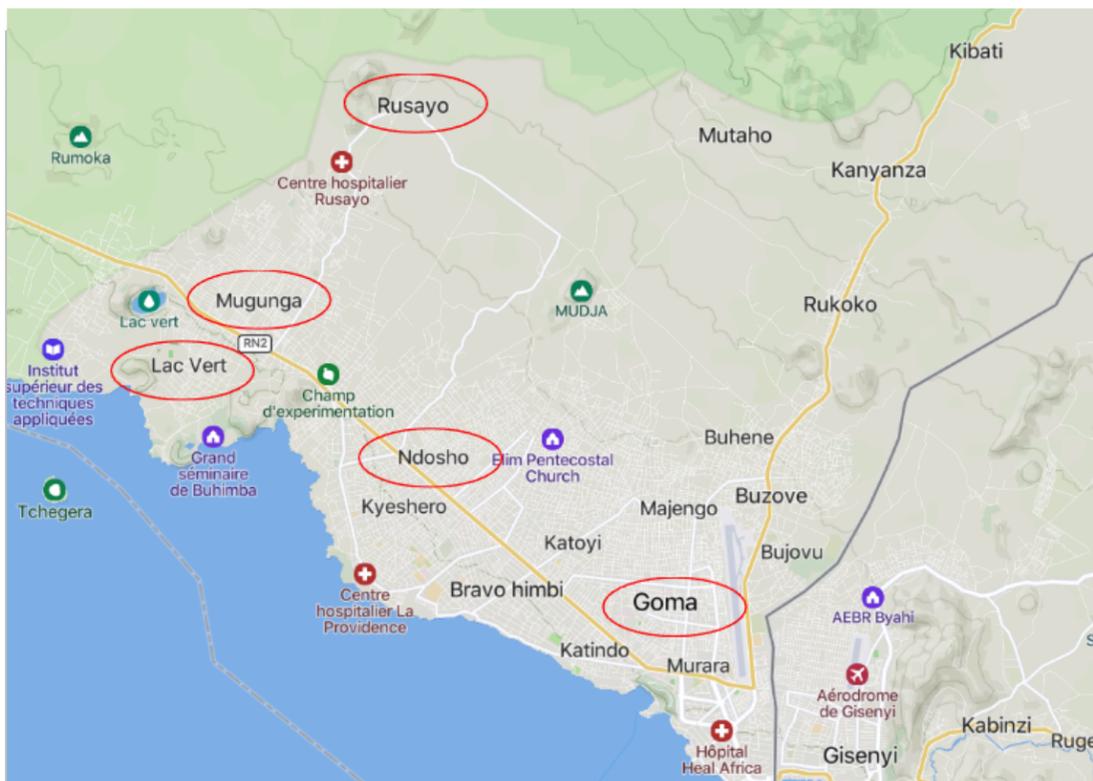
Depuis quatre mois, Goma, capitale du Nord-Kivu, est sous l'occupation du groupe AFC/M23. Cette emprise a plongé la ville dans un climat d'angoisse permanent, marqué par des pénuries généralisées, une paralysie des activités économiques et une insécurité croissante, transformant Goma en une zone de conflit où la peur et l'incertitude contraignent les habitants à une coexistence difficile avec la situation. Cette occupation prolongée exacerbe une crise humanitaire, économique et sécuritaire déjà alarmante, et les rues habituellement animées de Goma portent aujourd'hui l'empreinte d'une profonde désolation, avec une circulation limitée et une atmosphère pesante pour ses habitants.

Suite à la destruction des camps de déplacés ordonnée par les nouvelles autorités de l'AFC/M23, l'alerte EH 5802 souligne la situation humanitaire critique des personnes déplacées vivant actuellement dans les centres collectifs autour de Goma, nécessitant une attention immédiate. Le Cluster CCCM a recensé un total de 50 centres collectifs abritant encore des déplacés de la crise du M23 dans la ville de Goma, ses environs et le territoire de Nyiragongo. Ces populations ont subi des déplacements multiples, initialement en raison des conflits, puis suite à la destruction de leurs camps, les contraignant à s'entasser dans des centres surpeuplés ou au sein de familles d'accueil déjà fragilisées.

Les conditions de vie dans ces centres collectifs sont désespérées, caractérisées par un manque criant d'abris sûrs, d'eau potable, de nourriture, de soins de santé et d'assainissement. Les femmes et les enfants sont particulièrement exposés aux violences sexuelles et sexistes, à l'exploitation et aux abus, risques amplifiés par le manque d'intimité et la promiscuité. La précarité sanitaire, due au manque d'hygiène et à l'accès limité à l'eau, favorise les maladies hydriques comme le choléra et la diarrhée. La malnutrition est une préoccupation majeure, aggravée par l'insécurité alimentaire et la perte des moyens de subsistance. L'accès aux soins de santé, souvent payants, demeure un obstacle majeur. L'éducation des enfants est gravement compromise par la fin de la gratuité de l'enseignement primaire dans certaines écoles, privant de nombreuses familles des moyens de scolariser leurs enfants.

La mission d'évaluation a mobilisé 18 personnes représentant une organisation non gouvernementale internationale TEARFUND et six organisations non gouvernementales nationales : MAVUNO, AFROCO, AVSD, CYUID, VILLAGES D'ESPOIR et SOLIDARITÉS.

Cette mission a permis de recenser 43 centres collectifs abritant un total de 2 263 ménages, soit 11 950 personnes vivant dans des conditions de précarité inhumaine. Leurs besoins urgents se concentrent sur les vivres, l'assistance monétaire, l'accès à l'eau potable et les moyens de transport pour un éventuel retour dans leurs villages d'origine.



Source des résultats : 1	EM	IC	RDS/GDC
--------------------------	----	----	---------

Code de l'alerte	5802	5802	
Autres codes d'alerte			

Date de début de crise	1/4/2025	27/1/2025	
Date de fin de crise	En cours	En cours	

Estimations nb total de ménages dans la zone enquêtée	20618	38	
Taille moyenne ménages	8,5	-	

Accès physique	Camion		
Accès sécuritaire	Non		
Présence de la MONUSCO	RAS		
Incidents au cours des 2 dernières semaines			
Couverture tél.	(estimation)		

EM: Enquêtes ménages ; **IC:** Informateurs clés
RDS: Revue de données secondaires
GDC: Groupe de discussion communautaire
OL: Observations libres

Conséquences humanitaires

Cette occupation prolongée exacerbe une crise humanitaire déjà alarmante, dont les conséquences désastreuses sont particulièrement visibles dans les centres collectifs. Là, des milliers de personnes déplacées vivent dans des conditions alarmantes aux multiples dimensions, affectant leur santé physique et mentale, leur sécurité, leur accès aux services essentiels et leur dignité. L'absence significative d'acteurs humanitaires dans ces centres constitue un risque majeur pour leur sécurité et leur bien-être.

Sur le plan alimentaire, une famine menace les ménages déplacés, qu'ils résident dans les centres collectifs ou au sein de familles d'accueil. Concernant l'EHA (Eau, Hygiène et Assainissement), cette population est confrontée à une pénurie d'eau potable et à la détérioration avancée des latrines et des douches dans ces lieux d'hébergement.

Composition des ménages évalués dans la zone, par sexe et âge (EM)

Âge	Femmes	Hommes
64+ ans	1%	0%
18-64 ans	17%	13%
6-17 ans	14%	16%
7 mois-5 ans	14%	16%
0-6 mois	4%	3%
Total	51%	49%

Types d'assistance humanitaire reçue depuis la crise (EM) 2

	(% de ménages)
Pas d'aide reçue	58%
Nutrition	7%
Abris	6%
Articles ménagers essentiels (AME)	7%
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	12%
Santé	3%
Education	2%
Nourriture	24%
Moyens de subsistance	0%
Protection	1%
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%
Communication	1%
Cash (inconditionnel)	13%
Autre	0%

Tableau de scores de sévérité ERM (EM, % des ménages)

Secteur	Critère	Sévérité				
		1	2	3	4	5
Contexte	Nombre de ménages déplacés	12283				
Sécurité alimentaire	Disponibilité de ressources alimentaires	4%	2%	27%	-	67%
	Score de consommation alimentaire (SCA / FCS)	5%	-	15%	-	80%
	Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI)	2%	23%	-	-	54%
	Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)	55%	-	-	-	45%
Nutrition	MAG enfants < 5 ans	50%	-	0%	-	50%
	MAG femmes enceintes et allaitantes	77%	-	23%	-	0%
Abris	Type d'abris (EM) ET Situation d'occupation de l'abri (EM)	1%	21%	71%	4%	0%
	Promiscuité dans les abris	83%				
Articles ménagers essentiels	Score card AME	0%	3%	18%	51%	28%
Eau, hygiène et assainissement	Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte	26%	2%	7%	37%	29%
	Disponibilité d'un système de lavage des mains	10%	-	11%	-	78%
	Disponibilité ET Partage des installations sanitaires	0%	0%	24%	41%	22%
Santé	Taux de diarrhées des enfants < 5 ans	56%				
	Epidémies: cas confirmés (par des professionnels de santé)	Paludisme				
Protection	Ménages ayant accueilli un ou des enfants de façon spontanée	59%	-	-	-	41%
	Proportion des ménages avec au moins un membre en situation de handicap	71%	-	-	-	29%
	Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (IC)	53%	-	-	-	47%
Éducation	Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle	58%	-	24%	-	17%
	Aucun enfant à l'école au cours des 14 derniers jours	39%				

Note: Tous les scores de sévérité ERM sont présentés dans ce tableau. Chaque score est calculé à partir des résultats des EM donnés en % de ménages issus, exceptés les scores "Disponibilité d'un marché fonctionnel à moins de 2h à pied (IC)" et "Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)" qui intègrent des résultats issus des enquêtes auprès des IC. A chaque indicateur est attribué un niveau de sévérité pouvant aller de 1 à 5. L'indicateur "Epidémies: cas confirmés" renseigne manuellement les types de cas rapportés dans les enquêtes.

Perspective d'évolution de la crise

Les membres des comités de PDIs rencontrés dans les centres collectifs ont exprimé deux aspirations majeures : 35% envisagent un retour volontaire dans leurs villages d'origine s'ils disposaient de moyens de transport, tandis que 65% sollicitent une intégration locale, leurs villages d'origine restant instables. Cette dernière option est conditionnée à l'appui et accompagnement des ONG pour obtenir une aide financière afin de relancer des activités génératrices de revenus. En effet, les informations qu'ils ont reçues de leurs villages indiquent la destruction de leurs maisons et l'attribution de leurs champs à d'autres personnes par la nouvelle administration locale.

Besoins prioritaires

Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM)

	(% de ménages)
Cash physique (en espèces)	70%
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	37%
Vouchers / foires	21%
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	59%
En provision de services (services de protection, aide juridique, prise en charge médicale, formations professionnelles, etc.)	5%
Autre	3%

Types de besoins prioritaires de la population (IC) 2

	(Fréquence de réponses pondérée) ³ Fréquence max. possible: 41
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	28
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	14
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	3
Abris	3
AME (casseroles, bidons, habits, etc.)	2
EHA (eau, savon, latrines, etc.)	25
Santé	9
Education	12
Protection (y compris la sécurité)	14
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2
Communication	0
Moyens financiers (cash)	0
Autre	3
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

Informations sur l'enquête

Méthodologie

Une méthodologie mixte combinant à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives a été adoptée à travers 5 techniques qui ont été utilisées principalement par l'équipe pour collecter les informations à savoir :

1. Les enquêtes-ménages :

126 enquêtes Ménages (EM) ont été réalisées auprès d'un échantillon aléatoire simple dans les aires de santé de Baraka, Mugunga 3, Buhimba, Munigi et Kanyaruchinya dans les zones de santé de Goma, Karisimbi et Nyiragongo et constitue une base solide en offrant une vue d'ensemble des conditions de vie des ménages, des besoins en matière de de santé, Wash, sécurité alimentaire, éducation et de nutrition. Cette méthode a été essentielle pour quantifier l'impact de la vulnérabilité et mesurer la portée des besoins humanitaires. En outre, elle a permis d'identifier les groupes les plus vulnérables, ce qui est essentiel pour orienter les interventions d'une manière ciblée. La collecte des données a été réalisée à travers un questionnaire ERM dans le logiciel Kobo collect.

2. Informateurs clés :

17 informateurs clés ont été identifiés et interviewés dans le cadre de cette évaluation, représentant une diversité de

	Outils ERM	Outils ERM utilisés	Echantillonnage	Stratification	Résultats représentatifs ou
RDS		Non	-	-	Indicatifs
IC distance		Non	-	-	Indicatifs
IC sur place		Oui	Aléatoire simple	déplacement (PDI, retour)	Indicatifs
GDC		Oui	Raisonné (choisi)	Sexe (homme, femme)	Indicatifs
EM		Oui	Aléatoire simple	Aucune	Représentatifs
(OL)		Non	-	-	Indicatifs

	EM	IC	RDS/GDC
Date de début de l'enquête	14/4/2025	15/4/2025	
Date de fin de l'enquête	17/4/2025	17/4/2025	
Organisation			
Mission inter-agence/inter-organisation?	Oui	Oui	Oui

Proportion de ménages se déclarant familles d'accueil	25%	Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Estimation du nombre de familles d'accueil dans la zone enquêtée	5189	-
Déplacés		12283
Retournés		4303
Communauté hôte / autochtones		3707
Réfugiés		325
Rapatriés/Expulsés		0
Total		20618

Chiffres des PDIs dans les centres collectifs a Goma et environs

Territoire/Ville	Zone de sante	Aire de sante	Nom du site	Type du site	Population actuelle (au 5 mai 2025)		Besoin exprimés
					Ménages	Individus	
GOMA	Goma	Buhimba	E.P ALELUIA/MUNGIRIMA	Centre Collectif	13	63	Vivre, Eau, Cash et transport pour le retour
GOMA	Goma	Buhimba	EP EMAUS	Centre Collectif	4	20	
GOMA	Goma	Buhimba	Installation médicale de JOHANNITHER/Bulengo	Centre Collectif	15	53	
GOMA	Goma	Buhimba	Clôture Venant Chipasa Bulengo	Centre Collectif	3	14	
GOMA	Goma	Buhimba	Centre ISSA Bulengo	Centre Collectif	8	32	
GOMA	Goma	Buhimba	IEDA MABANGA et environs	Centre Collectif	15	35	
GOMA	Goma	Buhimba	GAGA MABANGA et environs	Centre Collectif	26	132	
GOMA	Goma	Buhimba	KAKOMBE	Centre Collectif	70	350	
GOMA	Goma	Buhimba	Centre Mushebere	Centre Collectif	5	24	
GOMA	Goma	Buhimba	Installation Hope in Africa Rego	Centre Collectif	6	25	
GOMA	Goma	Buhimba	DEPOT OXFAM BUHIMBA	Centre Collectif	31/1/1900	155	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA	UN JOUR NOUVEAU	Centre Collectif	28	98	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	Maison Mishapi	Centre Collectif	50	300	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	NEW HOPE BETESTA	Centre Collectif	15	59	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA	MAISON D'ECOUTE FDA KASHAKA	Centre Collectif	15	78	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	KISOKO MUGUNGA	Centre Collectif	62	291	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	EP STELLER CARTER	Centre Collectif	120	532	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA	EP LWASHI	Centre Collectif	54	254	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA	Eglise de christ	Centre Collectif	400	2320	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	Eglise PENUEL	Centre Collectif	60	279	
GOMA	Karisimbi	BARAKA	CS BETHEL 2	Centre Collectif	100	300	
GOMA	Karisimbi	BARAKA	EP 2 KINYUMBA	Centre Collectif	25	250	
GOMA	Karisimbi	BARAKA	EP KAUSA	Centre Collectif	20	116	
GOMA	Karisimbi	BARAKA	KAJIGA	Centre Collectif	45	261	
GOMA	Karisimbi	BARAKA	E.P ZAWADI	Centre Collectif	3	9	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	CONCESSION DES PRETRES MUGUNGA	Centre Collectif	26	99	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	Eglise Safina et environs	Centre Collectif	7/2/1900	203	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	UCNDK et environs	Centre Collectif	3/2/1900	157	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA 3	EGLISE Elohim church et environs	Centre Collectif	29/5/1900	750	
GOMA	Karisimbi	MUGUNGA	CENTRE MSF KASHAKA	Centre Collectif	45	219	
NYIRAGONGO	Nyiragongo	KANYARUCHINYA	EP Mboga	Centre Collectif	20	116	
NYIRAGONGO	Nyiragongo	MUNIGI	KIHERU	Centre Collectif	103	600	
NYIRAGONGO	Nyiragongo	MUNIGI	8ème CEPAC Munigi	Centre Collectif	34	201	
NYIRAGONGO	Nyiragongo	MUNIGI	EP MUNIGI	Centre Collectif	14	86	

NYIRAGONGO	Nyiragongo	TURUNGA	Notre Dame de l'Esperence	Centre Collectif	10	81
NYIRAGONGO	Nyiragongo	RUSAYO	8 eme CEPAC GOLGOTHA(Centre Collectif	20	124
NYIRAGONGO	Nyiragongo	RUSAYO	Eglise Bethel/kabale katambi	Centre Collectif	225	1305
NYIRAGONGO	Nyiragongo	MUNIGI	EP AVE MARIA / APPROJED	Centre Collectif	50	209
NYIRAGONGO	Nyiragongo	KANYARUCHINYA	EP AFDI	Centre Collectif	3	6
NYIRAGONGO	Nyiragongo	KANYARUCHINYA	FONAREV	Centre Collectif	50	180
NYIRAGONGO	Nyiragongo	MUNIGI	8 CEPAC SABARINE MUNIGI	Centre Collectif	20	117
NYIRAGONGO	Nyiragongo	RUSAYO	EGLISE METHODISTE UNIE /Kabalekatambi	Centre Collectif	18/7/1900	1320
NYIRAGONGO	Nyiragongo	RUSAYO	EGLISE EBECO et environs/Kanzana	Centre Collectif	24/1/1900	127
					2263	11950

Nutrition

Les mesures du périmètre brachial, réalisées lors des EM grâce au bracelet MUAC (Mid-Upper Arm Circumference), permettent un diagnostic rapide afin de déterminer le degré de malnutrition de l'enfant ou de la femme allaitante. Seuls les enquêteurs formés spécifiquement à cela peuvent réaliser ce type de mesures dans le cadre d'une ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que ces mesures n'ont pas été réalisées lors de cette évaluation.**

<115 mm	Malnutrition Aigüe Sévère = MAS
115-125 mm	Malnutrition Aigüe Modérée = MAM
>125 mm	Pas de malnutrition = -
MAG	Malnutrition Aigüe Globale = MAG (MAS + MAM)

EM

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n	%	n	%	n	%
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	1	100%	0		1	100%
115-125 mm	0	0%	0		0	0%
>125 mm	0	0%	0		0	0%
MAG	1	100%	0		1	100%
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	1	100%	0	0%	1	33%
115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
>125 mm	0	0%	2	100%	2	67%
MAG	1	100%	0	0%	1	33%
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	2	100%	0	0%	2	50%
115-125 mm	0	0%	0	0%	0	0%
>125 mm	0	0%	2	100%	2	50%
MAG	2	100%	0	0%	2	50%
Femmes enceintes et allaitantes						
<185 mm	0	0%				
185-230 mm	5	23%				
>230 mm	22	77%				
MAG	5	23%				

Seuls les IC professionnels de la santé ou de la nutrition rapportent les cas de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et/ou les femmes allaitantes identifiés au cours des 4 semaines précédant l'ERM. **L'absence de valeurs dans le tableau ci-dessous indique que de tels IC n'ont pas été interrogés lors de cette évaluation.**

IC, professionnels de santé/nutrition : Nombre moyen de cas rapportés

	< 2 ans		≥ 2 ans		Total	
	n		n		n	
Garçons de moins de 5 ans						
<115 mm	37		29		66	
115-125 mm	76		44		120	
MAG	112		74		186	
Filles de moins de 5 ans						
<115 mm	65		38		102	
115-125 mm	126		94		220	
MAG	191		132		322	
Enfants de moins de 5 ans						
<115 mm	102		67			
115-125 mm	202		138		340	
MAG	303		205		508	
Femmes enceintes et allaitantes						
<185 mm	54					
185-230 mm	102					
MAG	155					

Analyse Nutrition

Globalement, les indicateurs nutritionnels issus d'enquêtes ménages sur 2 cas de malnutrition aiguë (100%) chez les enfants de moins de 5 ans dépistés se trouvent en phase de malnutrition sévère (MAS). Par ailleurs, chez les femmes enceintes et allaitantes, 27 cas dont 5 cas de malnutrition modérée ont été confirmés aux différentes structures sanitaires évaluées. Cette situation nutritionnelle résulte d'un accès limité à une alimentation en quantité et en qualité adéquates. Les indicateurs de sécurité alimentaire révèlent un niveau élevé de faim au sein des ménages, qui se voient contraints de recourir à des options alimentaires pauvres en nutriments en raison de moyens financiers insuffisants. Ainsi, la population consomme principalement des aliments de base tels que des feuilles et le fufou de manioc, apportant peu de nutriments essentiels.

Sécurité alimentaire

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		29	
Principales activités de subsistance (EM, IC) 2			
Travail journalier	57%	25	
Agriculture de subsistance	16%	19	
Agriculture de rente	1%	4	
Activités de pêche	0%	0	
Activités de chasse / cueillette	0%	0	
Élevage	3%	9	
Exploitation minière artisanale	0%	0	
Petit commerce (y compris vente de braises/charbon, etc.)	0%	17	
Gagne un salaire (d'un emploi permanent)	0%	0	
Envois de fonds (p.ex. envoyé par un membre de famille ou ami)	0%	0	
Aucune	10%	0	
Autre	0%	1	
Ne sait pas	0%	0	
Accès à la terre (EM)			
Oui	27%	-	
Non	72%	-	
Ne sait pas	1%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de cultures endommagées (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Proportion de bétails / animaux d'élevage affectés (pillés / tués / déplacés) au cours des 3 derniers mois (IC)			
			Oui, beaucoup (plus de la moitié)
Accès physique à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Oui	68%	-	
Non	29%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Raison de non-accès à un marché durant les 7 derniers jours (EM)			
Le marché n'est plus fonctionnel	39%	-	
Le marché n'est pas situé à distance de marche / est trop loin	29%	-	
Il est dangereux de se rendre au marché	0%	-	
Autre	0%	-	
Disponibilité d'un marché fonctionnel (à moins de 2h à pied) (IC)			
			Oui
Disponibilité des services M-pesa (EM, IC)			
Oui	25%	29	
Non	75%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne se prononce pas	0%	0	
Perception du niveau de la faim de la majorité de la population (IC)			
Presque pas de faim	-	0	
La faim est limitée, des stratégies sont disponibles pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	4	
La faim est importante, les options sont limitées pour faire face à l'accès réduit à la nourriture	-	15	
La faim est la pire qu'elle puisse être, partout dans la localité, et causant de nombreux décès	-	10	
Ne sait pas	-	0	
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Sécurité alimentaire		29	
Principales sources d'acquisition de nourriture (EM) 2			
Production personnelle	29%	-	
Reçu comme une aide alimentaire du gouvernement, d'une ONG, de l'ONU, etc.	7%	-	

Reçu comme cadeau d'amis / relatifs	9%	-
Marché	9%	-
Travail pour de la nourriture	60%	-
Cueillette, chasse ou pêche	13%	-
Achat auprès d'un voisin	12%	-
Petit commerce	10%	-
Vente de braises/charbon, etc	6%	-
Echange de produits contre de la nourriture	0%	-
Emprunts de nourriture auprès de relatifs, hôtes, etc.	2%	-
Emprunter de nourriture auprès de gens étrangers	4%	-
Zakat / don charitable de nourriture / offrande	0%	-
Autre	0%	-
Ne sait pas	0%	-
Ne se prononce pas	0%	-

Disponibilité de ressources alimentaires disponibles des ménages (EM)

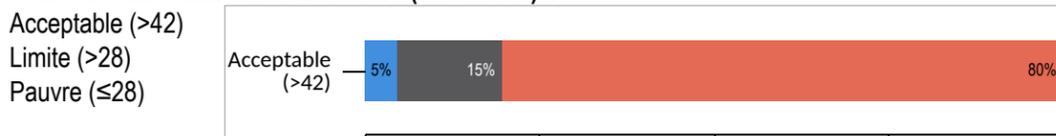


67%	-	5
27%	-	3
2%	-	
4%	-	1

Nombre moyen de repas par jour (EM)

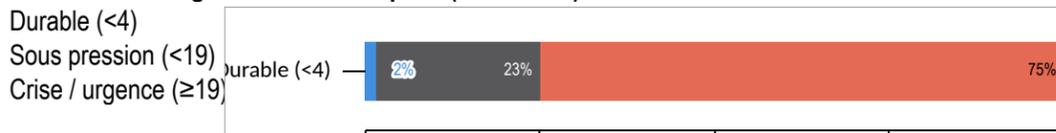
Pour les adultes hommes	1	-
Pour les adultes femmes	1	-
Pour les garçons de moins de 18 ans	1	-
Pour les filles de moins de 18 ans	1	-

Score de consommation alimentaire (SCA / FCS) 4



5%	-	1
15%	-	3
80%	-	5

Indice des stratégies de survie simplifié (ISSs / rCSI) 5



2%	-	1
23%	-	3
75%	-	5

Analyse Sécurité alimentaire

Les discussions menées avec les membres de la communauté ont unanimement souligné la famine comme un problème majeur affectant les ménages déplacés vivant dans les centres collectifs. Cette insécurité alimentaire est principalement due au pouvoir d'achat extrêmement limité de ces populations. Actuellement, leurs sources de revenus sont précaires : environ 57 % proviennent de travaux journaliers occasionnels, 16 % d'une agriculture de subsistance et seulement 10% de l'aide familiale.

Ces constats sont corroborés par les enquêtes auprès des ménages, qui révèlent une vulnérabilité alimentaire généralisée : 80 % des ménages interrogés présentent un score de consommation alimentaire pauvre largement inférieur au seuil critique de 28. Face à cette situation, 75 % des ménages adoptent des stratégies de survie négatives, se résignant à consommer des aliments moins nutritifs et moins coûteux, et réduisant la fréquence et la quantité des repas, en particulier pour les adultes.

De plus, 73 % des ménages ne disposent d'aucune réserve alimentaire capable de couvrir leurs besoins pour une semaine.

La situation est exacerbée par une augmentation significative des prix des denrées de base. Par exemple, le prix de la farine de manioc a grimpé de 500 FC à 800 FC, et celui des haricots est passé de 2000 FC à 2500 FC. Il est à noter que les services de transfert d'argent par téléphonie mobile (M-Pesa, Airtel Money, Orange Money) sont accessibles dans les zones évaluées, rendant les paiements en espèces via ce canal réalisables.

En conclusion, une intervention d'urgence s'avère indispensable pour soutenir les ménages déplacés, en ciblant une assistance alimentaire en vivres et en Cash afin de leur permettre de reconstituer leurs moyens de subsistance ainsi que la mise à disposition de moyens de transport pour faciliter leur retour dans leurs villages d'origine.

Abris

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Abris		29	
Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM)			
Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	4%	-	
En famille d'accueil	55%	-	
Dans un site spontané	1%	-	
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	4%	-	
Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	25%	-	
Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	11%	-	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%	-	
Ne sait pas	0%	-	
Ne se prononce pas	0%	-	
Proportion de ménages occupant des abris d'urgence (IC)			
		Quelques-uns (moins de la moitié des ménages)	
Types d'habitations / abris occupés par les ménages (EM6, IC2)			
Maison (construction durable)	2%	9	
Maison (construction non-durable délabrée)	57%	26	
Abri d'urgence (non-durable, construit à partir des matériaux disponibles en urgence)	33%	11	
Centre collectif autre qu'une école (bâtiment administratif, centre de santé, etc...)	-	17	
Ecole transformée en centre collectif	-	18	
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	-	0	
Autre	3%	0	
Ne sait pas	0%	0	
Ne souhaite pas répondre	0%	0	
Proportion d'habitations / abris endommagés ou détruits à la suite de la crise (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Promiscuité dans les abris (EM)			
Oui	83%	-	5
Non	17%	-	
Ne sait pas	0%	-	
<i>Taux total < 15% = Sévérité 1; 15% - 39% = Sévérité 2; 40% - 59% = Sévérité 3; 60% - 79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5</i>			
Type d'habitations / abris (EM) ET Situation d'occupation de l'habitation / abri (EM) 7			
Maison (construction durable) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	0%		1
Maison (construction durable) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	18%		2
Maison (construction durable) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	0%		
Maison (construction durable) ET En famille d'accueil	1%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	3%		
Maison (construction non-durable délabrée) ET En famille d'accueil	35%		3
Abri d'urgence ET Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient	2%		
Abri d'urgence ET Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)	3%		
Abri d'urgence ET Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)	8%		
Abri d'urgence ET En famille d'accueil	20%		
Abri d'urgence ET Dans un site spontané	1%		
Dans un centre/bâtiment collectif (bâtiment administratif, centre de santé, école, etc.)	4%		4
Pas d'abri (dorment à la belle étoile)	0%		5

Analyse Abris

Les enquêtes ménages et les discussions avec les informateurs clés ont mis en lumière la précarité des conditions de logement : 57% des ménages résident dans des habitations de construction locale délabrées, tandis que 33% occupent des abris d'urgence, érigés avec des ressources locales limitées en raison de difficultés économiques.

Concernant l'occupation des lieux, la majorité des ménages (55%) est hébergée par des familles d'accueil, 25% sont locataires et 11% vivent en colocation (plusieurs ménages partageant une parcelle louée) dans des centres collectifs. Il est préoccupant de constater que près de la moitié de ces ménages vit dans des conditions de promiscuité, soulignant que malgré la précarité des habitations, un nombre significatif de familles se retrouve à partager un espace restreint avec d'autres.

Articles Ménagers Essentiels (AME)

	EM (% de ménages)	IC	Sévérité
Utilisation par les femmes et filles de kits d'hygiène menstruelle (EM)			
Oui	10%	-	
Non	73%	-	
Ne sait pas	11%	-	
Ne se prononce pas	6%	-	
Score card AME			
< 1	0%	-	1
1 – 1.9	3%	-	2
2 – 2.9	18%	-	3
3 – 3.9	51%	-	4
4 – 5	28%	-	5

Analyse AME

Les enquêtes auprès des ménages ont clairement mis en évidence des besoins importants en articles ménagers essentiels (AME). La quasi-totalité des ménages déplacés ne dispose pas d'un nombre suffisant de ces articles.

Les résultats de ces enquêtes révèlent que 73 % des femmes et des filles interrogées n'ont pas accès aux kits d'hygiène menstruelle et ne les utilisent pas de manière appropriée, ce qui les expose significativement aux infections urinaires. 51 % des ménages présentent un score de vulnérabilité élevé, situé entre 3 et 3,9 (niveau de sévérité 4). Cette situation s'explique par la destruction de leurs habitations et la perte ou le vol de leurs AME pendant les déplacements. Certains ménages ont même été contraints de vendre leurs AME pour subvenir à leurs besoins immédiats. Les discussions en focus groupe ont illustré cette vulnérabilité, avec des exemples concrets comme celui de deux ménages partageant un seul bidon de 20 litres dans le centre collectif Alleluia.

Les participants aux groupes de discussion, les informateurs clés et l'observation directe convergent. Il est important de noter que Tearfund et World Vision ont déjà mené des distributions d'articles AME et WASH auprès des personnes vulnérables en avril 2025 grâce au projet ACM financé par DRA.

Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA			
		35	
Nombre moyen de sources d'eau fonctionnelles dans la localité, par type de source (IC)			
Robinets privés	-	20	
Robinets public / bornes fontaines	-	11	
Puits à pompe / forage	-	101	
Puits creusé aménagé	-	22	
Source naturelle aménagée	-	22	
Source naturelle non-aménagée	-	110	
Eau de pluie (nombre de ménages collectant l'eau de pluie)	-	138	
Camion-citerne	-	32	
Charrette avec petite citerne	-	40	
Kiosque, échoppe, boutique de bouteilles / sachets d'eau (Nombre de points de vente)	-	36	
Eau de surface (rivière, barrage, lac, mare, courant, canal, système d'irrigation)	-	40	
Type de source d'eau (EM)			
Source améliorée	42%	-	1
Source non-améliorée	21%	-	3
Eau de surface	37%	-	4
Taux de diarrhées chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone (EM)			
<15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5	56%	-	3
Quantité d'eau insuffisante, par type d'usage (EM)			
Pour boire	-	-	
Pour l'hygiène personnelle	-	-	
Pour cuisiner	-	-	
Pour d'autres fins domestiques	-	-	
Proportion de ménages ne disposant pas d'une quantité suffisante d'eau pour boire (même non-potable) (IC)			
		Oui, beaucoup (plus de la moitié)	
Temps nécessaire pour aller à la source d'eau principale, récupérer de l'eau et revenir au ménage (EM)			
< 30 minutes	68%	-	
De 31 minutes à 2 heures	21%	-	



Problèmes d'accès à l'eau (EM, IC) 2

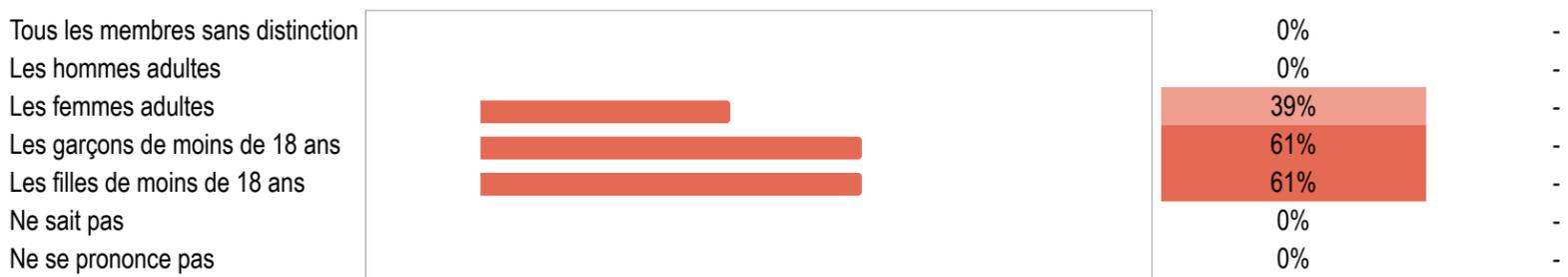


EM (% de ménages) IC (Fréquence de réponses pondérée)³ Sévérité

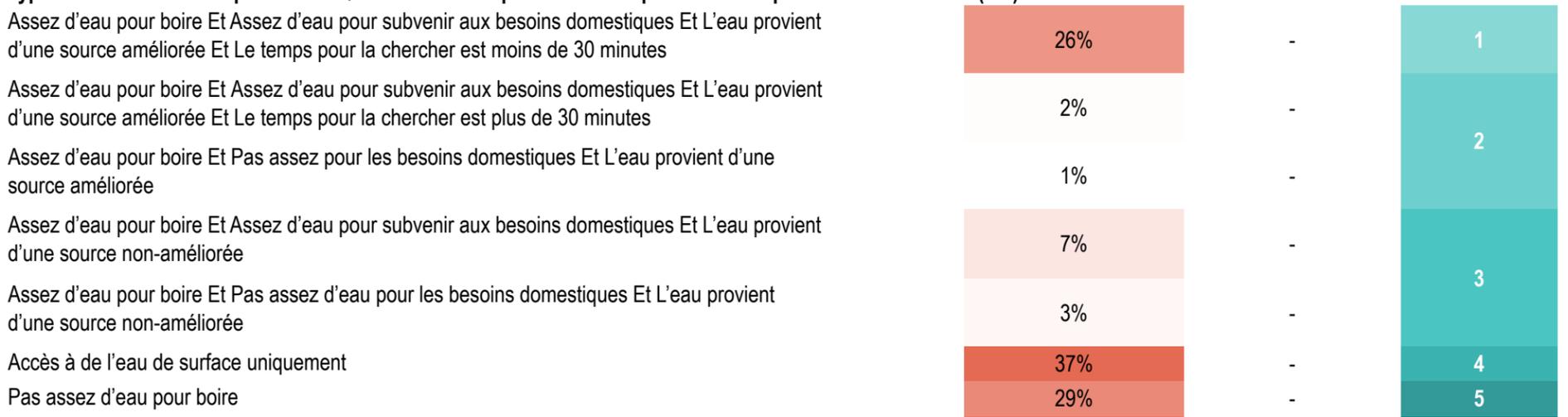
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA

35

Membres du ménage concernés par les risques sécuritaires pour se rendre et utiliser la source d'eau principale (EM) 2



Type de source d'eau disponible ET Quantité d'eau disponible ET Temps nécessaire pour la collecte d'eau (EM) 7



Disponibilité d'un système de lavage des mains (EM)



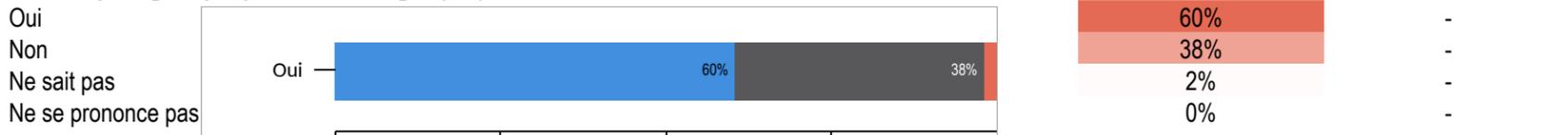
Proportion des ménages ayant accès à des dispositifs de lavage de mains (IC)

Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)

Proportion des ménages ne disposant pas ou n'utilisant pas de latrines (IC)

Oui, quelques-un(e)s (moins de la moitié)

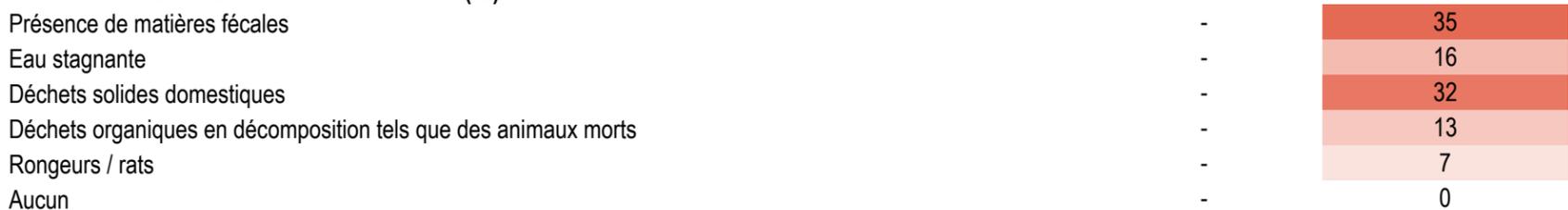
Latrines partagées par plus de 4 ménages (EM)



Latrines séparées par sexe (EM)



Problèmes d'assainissement dans la localité (IC) 2



EM IC Sévérité

	(% de ménages)	(Fréquence de réponses pondérée) ³
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - EHA		35
Disponibilité ET Partage des installations sanitaires (EM) 7, 9		
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	0%	-
Installations sanitaires améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	0%	-
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par quatre ménages au plus	24%	-
Installations sanitaires non-améliorées disponibles Et Partagées par plus de quatre ménages	41%	-
Pas d'installation sanitaire disponible / Défécation à l'air libre	22%	-

Analyse EHA

Accès à l'eau.

Plusieurs centres collectifs évalués à Goma sont privés d'approvisionnement en eau. Les populations dépendent ainsi de l'eau de pluie pour tous leurs besoins et de l'achat d'eau auprès de vendeurs communautaires, où le bidon de 20 litres coûte 200 FC. Bien que TEARFUND assure un approvisionnement d'eau par camion dans deux centres collectifs (écoles primaires Kajiga et Zawadi), un projet financé par le DRA qui prendra fin en juin 2025, la situation reste critique dans les autres centres collectifs.

Face à cette crise, 37 % des ménages, recourent aux eaux de surface non protégées (lac Kivu) source fortement contaminée et présentant un risque sanitaire majeur. De plus, 21 % des ménages utilisent des sources non améliorées, telles que des sources naturelles sans aménagement. Actuellement, 42% des ménages ont accès à une source d'eau améliorée (robinets, forage,...). Le manque d'eau potable a de graves répercussions sur la vie quotidienne : 29 % des ménages n'en ont pas suffisamment pour boire, 25 % des ménages n'en ont pas suffisamment pour cuisiner et 22 % des ménages n'en ont pas suffisamment pour se laver. Le temps de collecte est également une contrainte importante, 68% font moins de 30 minutes alors que 21 % des ménages y consacrent entre 30 minutes et 2 heures, et 11 % plus de 2 heures. L'accès à l'eau soulève des préoccupations en matière de protection, car 61 % des ménages signalent la vulnérabilité des enfants, notamment les filles et les garçons de moins de 18 ans, lors de la collecte. L'éloignement des points d'eau est un obstacle pour 28 % des ménages, tandis que 22% perçoivent des problèmes de qualité (goûts et odeurs suspects).

Accès à l'assainissement

La défécation à l'air libre, le manque de kits WASH, la mauvaise gestion des déchets et la faible connaissance des gestes barrières face aux maladies hydriques sont d'autres préoccupations majeures. Les infrastructures sanitaires ont été largement détruites lors des combats, contraignant 22% des ménages font la défécation à l'air libre, un taux alarmant qui augmente considérablement les risques sanitaires liés à la contamination des eaux de surface. Seuls 67% des ménages disposent de latrines non améliorées, et 10% de latrines conformes aux normes d'hygiène.

La promiscuité et le manque d'installations séparées par sexe (92 % des ménages) ce qui accroissent les risques de violence et d'atteinte à la dignité. L'environnement est fortement dégradé par l'absence de gestion des déchets (matières fécales, déchets solides signalés par la majorité des informateurs clés). Ces conditions insalubres favorisent la prolifération des maladies, menaçant davantage la santé des populations, notamment en raison de l'insuffisance des infrastructures sanitaires dans les centres collectifs, les écoles et les centres de santé.

Hygiène

Les conditions d'hygiène sont gravement compromises : 78 % des ménages ne disposent d'aucun dispositif de lavage des mains, 10 % ont seulement de l'eau, et 11% ont de l'eau et du savon. Le manque de récipients de collecte et de stockage est un problème majeur pour 32 % des ménages. Ces résultats indiquent un risque élevé de transmission de maladies infectieuses, avec des cas suspects de choléra signalés.

Enfin, le manque de kits d'hygiène intime pour les femmes et les filles en âge de procréer est criant, les forçant à utiliser des morceaux de pagnes usés et mal gérés, entraînant des problèmes d'odeurs et d'hygiène.

Santé

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé		35
Principal type de lieu utilisé par les hommes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		96%
Guérisseur traditionnel / religieux		1%
Reste à la maison / se soigne soi-même		3%
Autre		0%
Principal type de lieu utilisé par les femmes pour obtenir des soins (EM)		
Structure de santé (centre, clinique, hôpital, etc.)		95%
Guérisseur traditionnel / religieux		2%
Reste à la maison / se soigne soi-même		3%
Autre		0%
Structure de soins utilisée par la majorité de la population (IC)		Non consensus
Durée de marche pour atteindre la structure de santé la plus proche (EM)		
Moins de 1 heure		70%
Entre 1 heure et 2 heures		25%
Entre 2 heures et une demi-journée		5%
Plus d'une demi-journée / pas de centre de santé disponible		0%

Conditions de la majorité des femmes pour accoucher (IC)

A la maison avec famille	-	0
A la maison avec sage-femme	-	0
A la maison avec infirmier	-	0
Centre de sante / d'accueil	-	35
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
-----------------------------	--	-----------------

Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Santé

35

Problèmes d'accès aux soins de santé (IC) 2

Pas de problèmes	-	11
Infrastructures de santé partiellement ou totalement détruites	-	4
Manque de personnel médical qualifié dans les centres de santé	-	5
Manque de médicaments	-	15
Manque de moyens pour payer les soins de santé	-	19
Problèmes d'accès physique pour tout le monde (y compris la distance trop élevée)	-	4
Problèmes d'accès physique pour les personnes âgées	-	0
Problèmes d'accès physique pour les personnes handicapées	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour tout le monde	-	0
Problèmes d'accès sécuritaire pour les femmes et les filles en particulier	-	0
Autre	-	5
Ne sais pas	-	0

Symptômes chez les enfants de moins de 5 ans au cours des 2 dernières semaines (EM)

Diarrhée	56%	-	3
Fièvre	61%	-	
Toux	57%	-	

Taux total <15% = Sévérité 1; 15%-39% = Sévérité 2; 40%-59% = Sévérité 3; 60%-79% = Sévérité 4; > 80% = Sévérité 5

Ménages dormant sous des moustiquaires (EM)



Questions spécifiques aux IC professionnels de santé :

Nombre moyen de cas de maladies rapportées (IC, prof. de santé)

	IC	
	Cas suspects	Cas confirmés
Paludisme	454	241
Infection Respiratoire Aigue	122	109
Diarrhées aiguës	89	60
Typhoïde	0	46
Malnutrition aigue globale	212	421
Rougeole	11	61
Choléra	170	108
Fièvre jaune	0	0
Fièvre hémorragique	0	0
Autre	0	7

Disponibilité de médicaments en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Disponibilité d'équipements médicaux en quantité suffisante (IC, prof. de santé)

Non, manque modéré

Augmentation du nombre journalier de patients nécessitant des soins depuis le début de la crise (IC, prof. de santé)

Oui, beaucoup

Analyse Santé

Les conditions difficiles de vie actuelle met la population dans une situation de vulnérabilité sans nom dans les centres collectifs et conduisant certains patients surtout les personnes de plus de 18 ans vivant dans les centres collectifs à ne pas consulter les structures sanitaires faute des moyens financiers (3% des ménages enquêtés montrent qu'ils n'ont pas les moyens pour s'offrir les soins de santé de qualité).

Les pathologies les plus enregistrées sont le paludisme avec 241 cas confirmés, 109 cas IRA, 108 cas de choléra, 60 cas de la Diarrhée aiguë, 46 cas de typhoïde, 421 cas de MAG et enfin 342 cas de la rougeole.

Une faible capacité de prestataires du système de santé à la gestion des risques sanitaires et la gestion des cas des viols par les prestataires communautaires de l'assistance psychosociale a été aussi exprimé dans les focus groupes et chez les Informateurs clés; Il a été signalé que MSF Hollande met en oeuvre un projet de prise en charge de victimes de violence basée sur le genre et des infections sexuellement transmissibles dans les aires de santé de Mugunga et Buhimba, lequel projet prendra fin le mois de mai 2025.

Cependant, le positionnement limité des acteurs de la santé dans les aires de santé de la zone évaluée constitue un gap énorme dans ce secteur. Les besoins d'assistance en santé dans la Zone évaluée sont tellement ressentis.

Protection

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			32
Présence et nombre d'enfants non-accompagnés (ENA)			
Ménages ayant accueilli au moins 1 ENA (EM)	41%	-	5
Présence d'ENA (IC)	-	Oui	
Nombre moyen d'ENA (IC)	-	75,66666667	
Présence et nombre de personnes en situation de handicap (PSH) (EM)			
Présence de PSH	29%	-	5
Nombre total d'enfants en situation de handicap	16	-	
Nombre total d'adultes en situation de handicap	16	-	
Nombre total de personnes âgées	2	-	

Principales préoccupations de protection, par groupe de population (IC) 2

	Principales préoccupations par groupe (Fréquence de réponses pondérée) 3			
	H +18 ans	F +18 ans	H -18 ans	F -18 ans
Rien à signaler / Pas de problème	0	0	0	0
Meurtre	18	12	18	10
Mutilations / coups et blessures	12	2	3	2
Violences intercommunautaires	3	0	3	0
Violences sexuelles	11	27	4	25
Enlèvements ou tentatives d'enlèvement	12	11	20	8
Blessés / morts dus aux mines	0	0	2	6
Mariage forcé / précoce	0	8	0	5
Violences conjugales	5	10	0	2
Séparation des familles	8	7	12	9
Pillage / vol / cambriolage	4	4	4	4
Pillage du bétail	4	4	7	2
Arrestations arbitraires	3	0	3	0
Harcèlement ou divulgation de renseignements	0	3	2	3
Recrutements / enrôlements forcés	0	0	7	0
Démobilisation d'acteurs armés	0	0	0	0
Travaux forcés	2	2	0	3
Autre	0	0	0	0
Ne sait pas	0	0	0	0
Ne se prononce pas	0	0	0	0

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres masculins des ménages (EM) 2

Violence physique ou harcèlement		16%	-
Déni d'accès à des services		7%	-
Recrutement de force dans des groupes		13%	-
Mariage forcé		0%	-
Travail forcé		6%	-
Pas de cas dans le ménage		64%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		2%	-

Types d'incidents encourus et / ou subis récemment par les membres féminins des ménages (EM) 2

Violence physique ou harcèlement		27%	-
Déni d'accès à des services		3%	-
Recrutement de force dans des groupes		1%	-
Mariage forcé		5%	-
Travail forcé		6%	-
Pas de cas dans le ménage		64%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		2%	-

Disponibilité d'un service de prise en charge des cas de VBG (IC)

Oui

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Protection			32

Cas de violence sexuelle et / ou sexiste au sein de la communauté (EM) 2

Pas de cas dans la communauté		40%	-
Ne sait pas / ne se prononce pas		12%	-
Viol		29%	-
Agression sexuelle		23%	-
Violence physique ou harcèlement		9%	-
Mariage forcé		4%	-
Déni d'accès à des services		3%	-
Abus psychologique / émotionnel		3%	-

Ménages affectés par un incident lié aux Restes Explosifs de Guerre (REG) (IC)

Non

Perception de la communauté hôte sur la présence de déplacés et / ou des retournés (IC)

Tensions avec la communauté d'accueil	-	7
Communauté hôte prête à assister pour le temps nécessaire	-	18
Communauté hôte prête à assister pour un temps limité	-	7
Ils constituent une main d'œuvre bon marché pour les travaux journaliers	-	0
Ils sont responsables des problèmes de protection et d'insécurité	-	0
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0
Ne se prononce pas	-	0

Disponibilité d'un mécanisme communautaire de médiation des tensions (IC)

Oui

Tensions sociales liées à la propriété et l'accès à la terre (IC) 2

Aucun problème	-	0
Accaparement des terres	-	5
Accès à la terre des femmes et autres groupes à besoins spécifiques	-	8
Accès à la terre pour les PDIs	-	12
Augmentation du coût du loyer	-	17
Conflits entre agriculteurs et éleveurs	-	11
Destruction des cultures ou des animaux	-	10
Destruction des étangs piscicoles	-	0
Exploitation des ressources naturelles	-	7
Exploitation illégale des ressources naturelles	-	2
Expulsions ou menaces d'expulsions des locataires	-	5
Incendies et / ou destruction des habitations / abris	-	0
Insécurité d'occupation	-	7
Litiges latents non réglés sur la terre et la propriété	-	3
Occupations secondaires des maisons et des champs	-	5
Problèmes de limites	-	0
Rareté des terres	-	0
Remise en cause des transactions foncières	-	0
Répartition inégale des terres	-	0
Restitution des biens	-	0
Successions	-	0
Tensions sociales autour de la question de la propriété	-	0
Ne sait pas	-	0
Autre	-	0

Analyse Protection

La quasi-totalité des personnes déplacées dans les centres collectifs de Goma vivent dans des conditions précaires, exacerbées par les menaces des nouvelles autorités de l'AFC/M23, qui exigent leur départ immédiat vers leurs zones d'origine. De plus, de nombreux jeunes hommes et adultes craignent d'être associés aux groupes armés, augmentant ainsi leur vulnérabilité.

Les données recueillies révèlent une prédominance alarmante des incidents suivants : au centre de santé de Kanyaruchinya, 190 cas de violences sexuelles ont été rapportés au cours des trois derniers mois, perpétrés par des hommes armés (armes à feu et blanches) ainsi que par d'autres membres de la communauté. La pratique du sexe de survie a également été signalée à Mugunga 3, Munigi, Kanyaruchinya, Baraka et Buhimba. Les travaux communautaires ("salongo") sont perçus par certaines personnes comme du travail forcé.

En matière de protection générale, des partenaires locaux déploient des efforts limités à travers des émissions radio pour soutenir cette communauté confrontée à un besoin criant d'interventions de protection et de prévention des traumatismes et autres souffrances psychologiques. Le besoin d'appui à la réinsertion professionnelle et scolaire des enfants vulnérables affectés par la crise dans ces aires de santé est fortement ressenti.

Éducation

	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - Education			
		37	
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche (IC)			
Oui			
Durée de marche pour atteindre l'école primaire fonctionnelle la plus proche (EM)			
Moins de 1 heure	58%	-	1
Plus de 1 heure	24%	-	3
Pas d'école primaire fonctionnelle	17%	-	5
Ecole primaire fonctionnelle occupée ou partiellement utilisée par des personnes armées (EM)			
Oui	15%	-	
Non	82%	-	
Ne sait pas	3%	-	
Proportion d'enfants de 6 à 11 ans non-inscrits ou ne fréquentant pas régulièrement l'école primaire (IC)			
		Oui, quelques-uns (moins de la moitié d'entre eux)	

Type de lieu utilisé pour les classes d'école primaire (IC)

Ecoles existantes	-	16
Espaces temporaires (p. ex. église, ...)	-	4
Dehors / sous les arbres	-	0
Autre	-	0
Ne sait pas	-	0

Ménages dont aucun enfant, par groupe, n'est allé à l'école au cours des 14 derniers jours (EM)

Garçons (Primaire)	20%	-
Filles (Primaire)	24%	-
Garçons (Secondaire)	50%	-
Filles (Secondaire)	61%	-
Total	39%	-

Taux total $\geq 70\%$ = Sévérité 5; 51% - 69% = Sévérité 4; 36% - 50% = Sévérité 3; 16% - 35% = Sévérité 2; $\leq 15\%$ = Sévérité 1

3

Raison principale de la non-scolarisation d'au moins un enfant par ménage (EM)

Manque de moyens pour payer l'école	77%	-
Ecole trop éloignée	3%	-
Interruption suite à un déplacement / retour	12%	-
Destruction de l'école	3%	-
Occupation de l'école	0%	-
Ecole de la localité d'accueil n'accepte pas enfants déplacés	0%	-
Enfant a peur d'aller à l'école	0%	-
Absence des enseignants	0%	-
Enfant est perturbé (stress, trauma)	2%	-
Enfant jamais allé à l'école	0%	-
Autre	0%	-
Ne se prononce pas	4%	-

Raison principale de la non-scolarisation des filles et des garçons de 6 à 11 ans (IC)

Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	14	11
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	9	12
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	4	6
Elles / Ils doivent travailler à la maison	2	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	2	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	2
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	0
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	4	4
L'école est trop loin	0	0
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	0	0
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

(Fréquence de réponses pondérée)³

	Filles 6-11 ans	Garçons 6-11 ans
Elles / Ils ne peuvent pas payer les frais scolaires	14	11
Elles / Ils ne peuvent pas payer le matériel scolaire	9	12
Elles / Ils doivent travailler en dehors de la maison (agriculture, travaux, transhumance)	4	6
Elles / Ils doivent travailler à la maison	2	0
Récemment déplacé.es, sans inscription dans une école à proximité	2	0
Pour des raisons culturelles (p. ex. les filles ne vont pas à l'école)	0	2
Mariage précoce / mariage forcé	0	-
Grossesse précoce	0	-
Faim	0	0
La route pour aller à l'école est trop dangereuse	0	0
Il n'y a pas de fourniture (p. ex. des pupitres)	0	0
Manque d'hygiène et d'installations EHA dans les écoles (et / ou problèmes liés aux menstruations)	4	4
L'école est trop loin	0	0
L'école est endommagée au point de ne plus pouvoir y aller	0	0
Autre	0	0
Ne sait pas	0	0
Ne se prononce pas	0	0

Questions spécifiques aux IC professionnels du secteur de l'éducation:

Taux d'inscription des enfants en école primaire (IC, prof. de l'éducation)

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	66%
Avant la crise	-	100%

Taux de fréquentation des enfants inscrits en école primaire (IC, prof. de l'éducation)

Taux actuel (au moment de l'enquête)	-	70%
Avant la crise	-	100%

Ratio moyen d'élèves pour 1 enseignant (IC, prof. de l'éducation)

Nombre actuel d'élèves pour 1 enseignant	58
Nombre d'élèves pour 1 enseignant avant la crise	89

Analyse Éducation

La présence de personnes déplacées internes (PDI) dans plusieurs écoles des zones évaluées à Goma en février et mars 2025 a entraîné des dommages considérables au matériel et aux manuels scolaires, utilisés comme bois de chauffage. De plus, la gratuité de l'enseignement primaire n'est plus assurée dans certaines écoles, les parents devant s'acquitter de frais de scolarité trimestriels allant de 12 000 à 25 000 FC le trimestre, auxquels s'ajoutent 500 FC mensuels pour les frais de fonctionnement ou l'achat de craies.

Cette situation a affecté plus de 32 écoles dans les zones évaluées, dont 18 dans la zone de santé de Nyiragongo, 10 à Buhimba et 4 dans la zone de santé de Karisimbi. À titre indicatif, les dégâts suivants ont été constatés :

Axe Nyiragongo :

CS MUBI : Utilisé comme abri, 63 pupitres utilisés comme bois de chauffe, 2 ordinateurs et 1 imprimante cassés.

PHILEO MAPERA : 15 pupitres utilisés comme bois de chauffe, 3 tableaux noirs complètement endommagés, école utilisée comme abri.
 EP JIWE : 125 pupitres utilisés comme bois de chauffe, 5 portes cassées et 6 tableaux noirs endommagés, toutes les salles de classe endommagées car utilisées comme abris.
 EP AFDI : Salles de classe endommagées.
 EP KIBALI : 50 pupitres endommagés, 1 porte cassée, utilisée comme abri.
 EP BUJARI : 2 portes emportées.
 CS ŒIL DE DIEU : 50 pupitres utilisés comme bois de chauffe, 5 portes cassées, plusieurs manuels et MADI volés.
 EP MIZEITUNI : 56 pupitres disparus/emportés et quelques fenêtres endommagées.
 EP BIRORI : 232 pupitres cassés et utilisés comme bois de chauffe, 1 ordinateur et 1 imprimante volés, 105 triplex volés, 205 sacs de ciment volés, 105 chevrons et 50 madriers volés.
 CS MELISSA : 168 bancs fixes, 4 portes de toilettes et 4 portes de salles de classe emportées.
 CS USHINDI MAJENGO : 75 pupitres utilisés comme bois de chauffe et endommagés, 5 tableaux noirs endommagés, 1 ordinateur et imprimante volés, école utilisée comme abri.
 EP BETHANIE : 20 pupitres endommagés, 2 tableaux noirs endommagés et quelques manuels emportés.
 EP SALONGO : 37 pupitres utilisés comme bois de chauffe et endommagés, quelques manuels et MADI volés, école utilisée comme abri.
 CS BENEDICTE : 45 pupitres utilisés comme bois de chauffe et endommagés, 6 tableaux noirs endommagés et plusieurs manuels emportés, utilisée comme abri, les salles de classe endommagées.
 EP Lumière : 40 bancs fixes détruits et 3 tableaux noirs endommagés.
 EP BIRERE : 124 pupitres utilisés comme bois de chauffe et endommagés, 6 tableaux noirs endommagés, plusieurs manuels et MADI volés, utilisée comme abri.
 EP BYAHI : 252 pupitres utilisés comme bois de chauffe et endommagés, 10 tableaux noirs endommagés, 10 portes de salle de classes cassées, 2 portes de bureaux emportées, plusieurs manuels, MADI et documents administratifs emportés, presque toutes les salles de classe endommagées, 4 armoires, 10 chaises en bois et les fournitures de bureau emportés, 65 cartons de biscuits pour les enfants volés.
 EP MUNIGI : 191 pupitres utilisés comme bois de chauffe et d'autres cassés, 8 salles de classes endommagées, 3 portes de latrines cassées, 3 serrures cassées, l'école est également utilisée comme abri.

Axe Buhimba :

EP PATEMO : 39 pupitres, 2 portes et 7 chaises utilisés comme bois de chauffe, 16 registres habités et 16 livres de maths et français disparus, 1 carton de papier duplicateur volé.
 EP BANDELEBI : 11 pupitres, 4 tables enseignants, 32 planches utilisées comme bois de chauffe, 17 livres de maths, 27 livres de français, 1 dictionnaire disparu.
 LAC VERT : 15 pupitres brûlés, 5 robinets endommagés, 1 tank d'eau détruit, 1 carton de désinfectant et 7 sacs de savon en poudre volés.
 EP MABANGA : 3 portes de latrine emportées, 11 pupitres cassés, 9 chaises plastiques volées.
 EP MILITA : 31 pupitres et 6 tables bureaux disparues, 6 portes de latrines détruites, 49 livres de français, maths et de sciences disparus.
 EP ALLELUIA : 21 pupitres brûlés, 6 fenêtres endommagées, 4 lave-mains volés, 2 tableaux arrachés et détruits, 2 cartons de désinfectants disparus.
 EP BULENGO : 19 pupitres et 42 bancs fixes utilisés comme bois de chauffe, 1 robinet endommagé.
 EP UNEZAJI : 29 pupitres détruits et 1 dictionnaire volé.
 EP NYABYUNYU : 49 pupitres, 11 portes, 6 tables-bureau et 6 fenêtres complètement détruits ; école occupée par les familles de PDI.
 CS VICTORY : 1 porte de l'enclos endommagée, 11 pupitres disparus.

Axe Karisimbi :

EP SHABAA : 1 porte métallique d'une salle de classe emportée, 1 portail de l'enclos endommagé, vitres de 6 salles de classe cassées.
 EP AYUBU : 6 tableaux complètement détruits et 11 pupitres utilisés comme bois de chauffe.
 EP KINYUMBA 2 : 7 pupitres détruits.
 ECOLE DU CINQUANTENAIRE : Vandalisée, tous les ordinateurs et matériels de laboratoire pillés, toutes les vitres cassées.
 Actuellement, 2 % des enseignants sont toujours déplacés et un taux d'abandon scolaire de 20 % est enregistré dans les écoles de la zone évaluée en raison du manque de matériel et des frais scolaires.

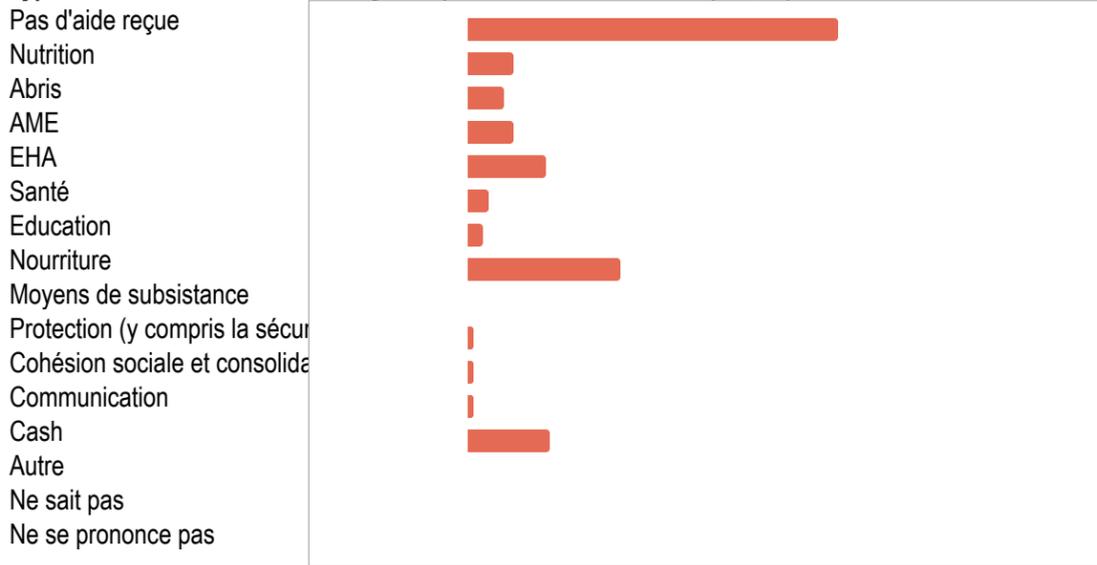
Le principal obstacle à l'accès à l'éducation réside dans l'absence de structures éducatives fonctionnelles et sécurisées. L'état des écoles évaluées ne garantit pas un environnement protecteur pour les enfants, avec des toitures endommagées, des portes, des fenêtres et du mobilier pillés. Les besoins les plus urgents dans le secteur de l'éducation comprennent :

- La réhabilitation et l'équipement des salles de classe.
- La promotion des activités d'EHA, notamment la construction de latrines scolaires adaptées aux besoins spécifiques des filles.
- L'organisation de cours de rattrapage scolaire.
- La distribution d'intrants scolaires, y compris des kits d'hygiène intime pour les adolescentes.
- La formation des enseignants sur le module d'appui psychosocial.

APP

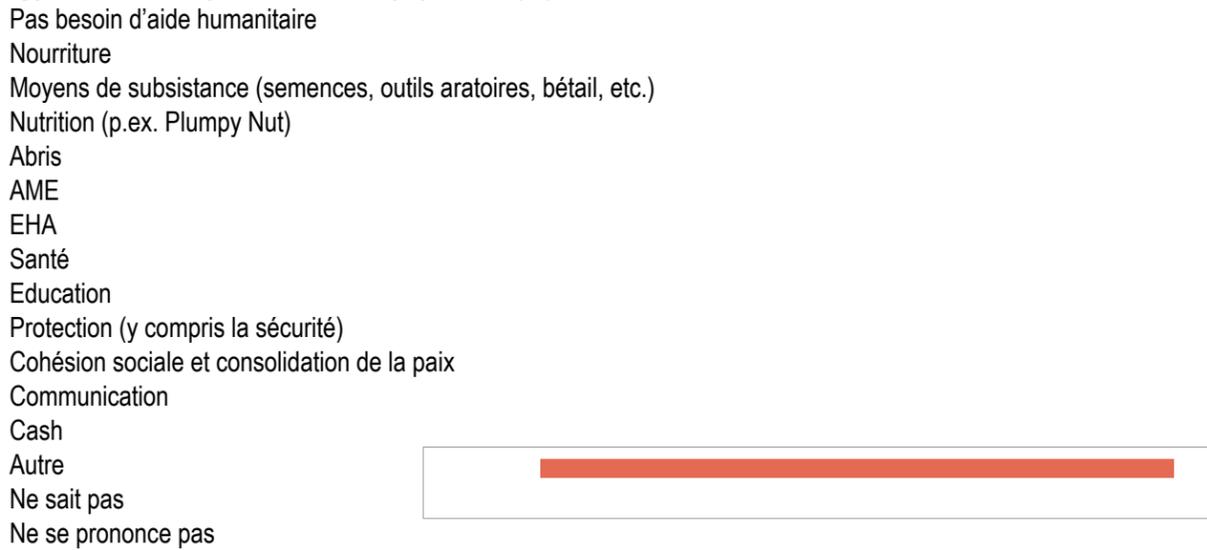
	EM (% de ménages)	IC (Fréquence de réponses pondérée) ³	Sévérité
Fréquence maximale possible des réponses IC pondérées - AAP		41	
Ménages ayant eu accès à une assistance humanitaire depuis le début de la crise (IC)		Oui	

Type d'assistance humanitaire reçue depuis le début de la crise (EM, IC) 2



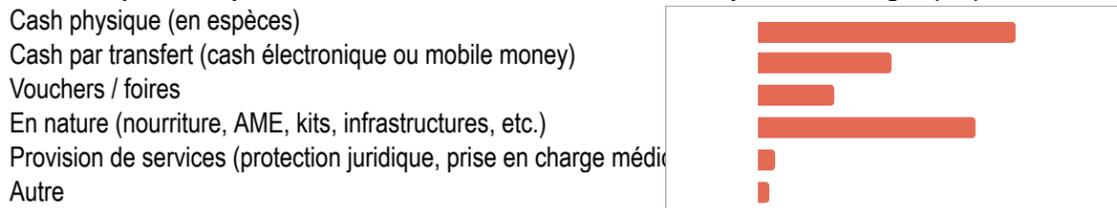
Type d'assistance	EM (%)	IC (n°)
Pas d'aide reçue	58%	-
Nutrition	7%	5
Abris	6%	11
AME	7%	0
EHA	12%	17
Santé	3%	18
Education	2%	9
Nourriture	24%	11
Moyens de subsistance	0%	0
Protection (y compris la sécurité)	1%	6
Cohésion sociale et consolidation de la paix	1%	5
Communication	1%	9
Cash	13%	3
Autre	0%	0
Ne sait pas	0%	0
Ne se prononce pas	0%	0

Types de besoins prioritaires de la population (IC) 2



Type de besoin	IC (n°)
Pas besoin d'aide humanitaire	0
Nourriture	28
Moyens de subsistance (semences, outils aratoires, bétail, etc.)	14
Nutrition (p.ex. Plumpy Nut)	3
Abris	3
AME	2
EHA	25
Santé	9
Education	12
Protection (y compris la sécurité)	14
Cohésion sociale et consolidation de la paix	2
Communication	0
Cash	0
Autre	3
Ne sait pas	0
Ne se prononce pas	0

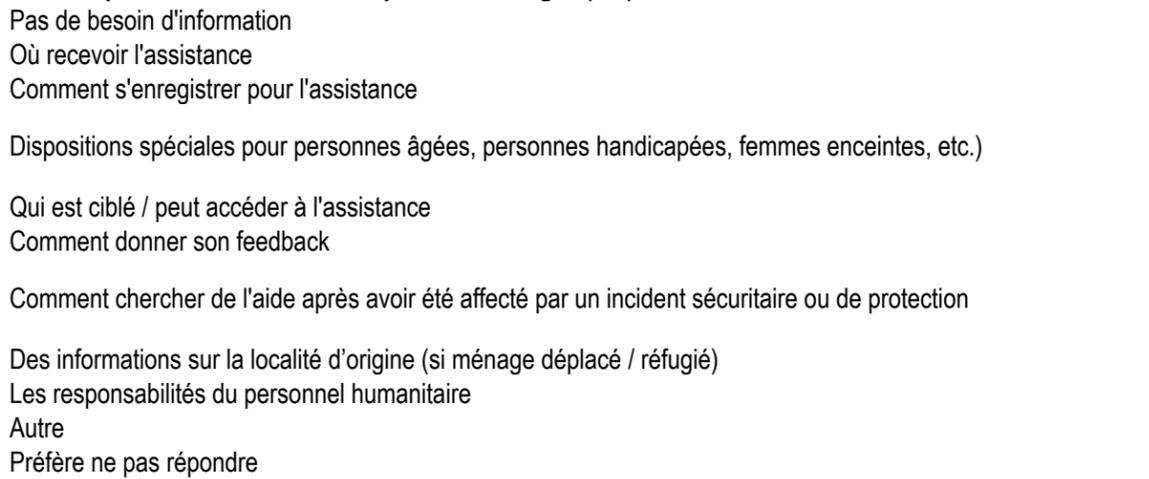
Modalités préférées pour bénéficier d'une assistance humanitaire pour les ménages (EM) 2



Modalité	EM (%)	IC (n°)
Cash physique (en espèces)	70%	-
Cash par transfert (cash électronique ou mobile money)	37%	-
Vouchers / foires	21%	-
En nature (nourriture, AME, kits, infrastructures, etc.)	59%	-
Provision de services (protection juridique, prise en charge médicale, etc.)	5%	-
Autre	3%	-

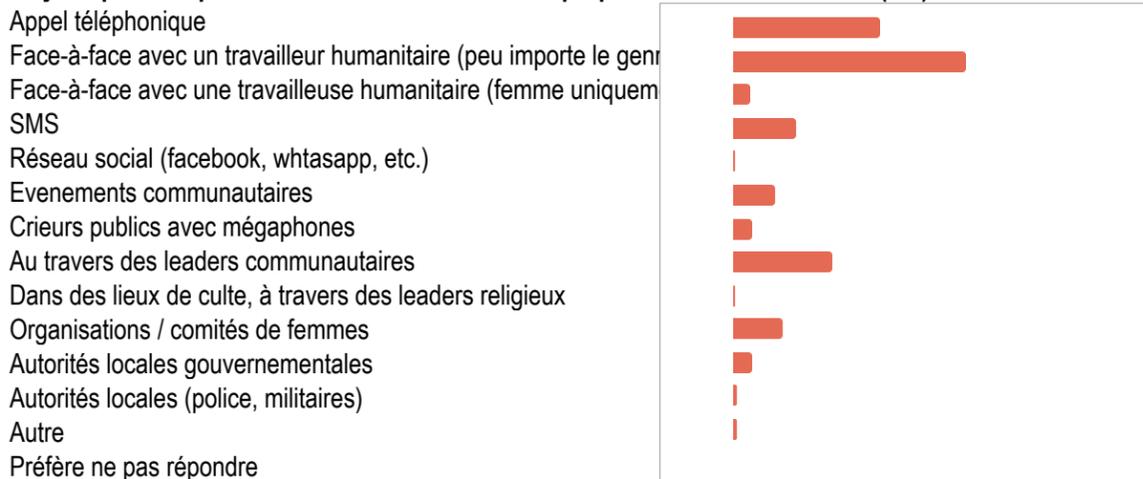
EM
(% de ménages) **IC**

Besoins prioritaires d'information pour les ménages (EM) 2



Besoin d'information	EM (%)	IC (n°)
Pas de besoin d'information	16%	-
Où recevoir l'assistance	46%	-
Comment s'enregistrer pour l'assistance	46%	-
Dispositions spéciales pour personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes, etc.)	4%	-
Qui est ciblé / peut accéder à l'assistance	13%	-
Comment donner son feedback	5%	-
Comment chercher de l'aide après avoir été affecté par un incident sécuritaire ou de protection	15%	-
Des informations sur la localité d'origine (si ménage déplacé / réfugié)	7%	-
Les responsabilités du personnel humanitaire	3%	-
Autre	7%	-
Préfère ne pas répondre	1%	-

Moyens préférés pour recevoir des informations à propos de l'aide humanitaire (EM) 2



Moyen	EM (%)	IC (n°)
Appel téléphonique	38%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)	60%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)	5%	-
SMS	16%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)	1%	-
Evenements communautaires	11%	-
Crieurs publics avec mégaphones	5%	-
Au travers des leaders communautaires	26%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux	1%	-
Organisations / comités de femmes	13%	-
Autorités locales gouvernementales	5%	-
Autorités locales (police, militaires)	1%	-
Autre	1%	-
Préfère ne pas répondre	0%	-

Modalités préférées pour faire un(e) retour / plainte / doléance sur la réponse humanitaire (EM) 2

Appel téléphonique		39%	-
Boîte à plaintes		33%	-
Face-à-face avec un travailleur humanitaire (peu importe le genre)		47%	-
Face-à-face avec une travailleuse humanitaire (femme uniquement)		2%	-
SMS		17%	-
Réseau social (facebook, whatsapp, etc.)		1%	-
Evenements communautaires		17%	-
Crieurs publics avec mégaphones		4%	-
Au travers des leaders communautaires		17%	-
Dans des lieux de culte, à travers des leaders religieux		1%	-
Organisations / comités de femmes		6%	-
Autorités locales gouvernementales		4%	-
Autorités locales (police, militaires)		0%	-
Autre (préciser)		0%	-
Préfère ne pas répondre		2%	-

Analyse AAP

Les ménages des aires de santé évaluées expriment une nette préférence pour l'assistance en espèces (70 %), suivie par la distribution en nature (nourriture, AME, kits, etc.) avec 59 % d'adhésion, et enfin par les transferts monétaires (cash électronique ou mobile money) à 37 %.

En ce qui concerne leurs besoins d'information, les populations souhaitent prioritairement connaître :

- les lieux de distribution de l'assistance (46 %),
- les modalités d'enregistrement pour l'assistance (46 %),
- les procédures pour solliciter de l'aide suite à un incident sécuritaire ou de protection (15 %),
- les critères d'éligibilité à l'assistance (13 %), et
- les canaux pour exprimer leurs commentaires (5 %).

Les mécanismes de gestion des plaintes et de rétroaction privilégiés par les communautés sont :

- l'échange direct avec un travailleur humanitaire (47 %),
- l'appel téléphonique via le numéro vert (39 %),
- la boîte à plaintes (33 %),
- le recours aux leaders communautaires (17 %),
- l'envoi de SMS (17 %) et
- le contact via les organisations ou comités de femmes (6 %).

Bien qu'elles soient disposées à signaler des plaintes sensibles via le numéro vert, les boîtes à suggestions et les comités de gestion des plaintes, les communautés manquent souvent des compétences nécessaires pour la rédaction de ces plaintes. Enfin, les ménages PDI recommandent un ciblage universel de l'assistance, estimant que tous ont été profondément affectés par la crise durant leur déplacement.

Conclusions générales et commentaires

La mission a révélé un besoin urgent d'intervention multisectorielle dans les aires de santé de Mugunga 3, Buhumba, Baraka, Kanyaruchinya et Munigi. Ces zones, qui ont initialement accueilli des déplacés et continuent de les héberger au sein de familles d'accueil et dans divers centres collectifs (parcelles, églises etc.), font face à une crise humanitaire complexe.

L'évaluation rapide multisectorielle a confirmé la présence de 11 950 personnes déplacées vivant dans des conditions précaires au sein des centres collectifs ainsi que plus de 15 677 membres des communautés hôtes nécessitant une assistance humanitaire urgente en vivres, argent, santé, WASH (eau, hygiène et assainissement), éducation et AME/abris.

Actuellement, la réponse humanitaire dans la zone reste limitée. On note une intervention d'urgence en cours de l'ONG Tearfund (transport d'eau par camion, distribution de kits NFI WASH à 1000 ménages et de kits d'hygiène menstruelle pour 525 femmes et filles en âge de procréer, ainsi qu'une distribution en espèces prévue pour 1250 ménages le 15 mai 2025). World Vision a assisté 3200 ménages vulnérables avec des kits AME, et IRC intervient dans le secteur de la santé. Il est crucial de souligner que le projet consortium (Tearfund, IRC et World Vision), financé par le DRA, prendra fin en juillet 2025.

D'autres acteurs apportent des réponses : les ONGs IMA et AIDES assurent la prise en charge des soins de santé primaires au centre de santé de Munigi (projet se terminant en juin 2025) ; SOFEPADI œuvre dans la résilience psychosociale des victimes de violence basée sur le genre dans l'aire de santé de Mugunga (fin de projet en juin 2025) ; et l'ONG COOPI prend en charge la malnutrition aiguë chez les enfants de 0 à 5 ans (fin de projet en juin 2025).

Notes de fin

1. Les résultats issus des différents questionnaires ERM sont présentés dans plusieurs colonnes distinctes avec l'entête "EM" pour les enquêtes ménages, "IC" pour les informateurs clés" et "GDC/RDS" pour les données issues des groupes de discussion communautaires ou d'une revue de données secondaires (voire d'une observation libre)". Si la source d'une information est autre que ces trois ou que la donnée dans une colonne ne s'y réfère pas, un entête spécifique est ajouté. Les entêtes de sources sont ensuite rappelés où nécessaire. Pour les EM, les résultats sont généralement en % de ménages ayant répondu à chacune des réponses possibles listées sur la gauche. Pour les IC, les résultats sont généralement présentés sous forme du nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, pondéré par le poids accordé aux IC spécialistes (fréquence pondérée des réponses IC). Les résultats peuvent aussi être affichés uniquement sous la forme de la réponse ayant été la plus fréquemment rapportée par les IC, après pondération. Lorsque aucune réponse rapportée par les IC ne se dégage majoritairement, le résultat est rapporté comme un "Non consensus". Pour les GDC/RDS, les réponses sont des entrées manuelles des évaluateurs pour répondre aux questions pertinentes. Les données GDC/RDS se retrouvent aussi et principalement dans les boîtes de texte d'analyse pour chaque secteur. Les données issues d'observations libres peuvent également être présentées dans ces boîtes de texte.
2. Question à choix multiples, la somme des % des différentes réponses peut être supérieure à 100%. La somme des % des différentes réponses peut être inférieure à 100% car les réponses "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas" ne sont pas présentées dans les graphiques.
3. La fréquence pondérée de réponses IC correspond au nombre de fois que des IC ont cité une des réponses possibles, ajusté en fonction du profil des IC et du secteur évoqué. La pondération accordée à chaque IC en fonction de son profil permet de donner un poids relatif aux informations rapportées par les IC plus ou moins spécialisés en fonction du secteur évoqué. Chaque IC reçoit un nombre de points de pondération, qui varie pour chaque catégorie de questions (questions transversales, questions santé, questions sécurité alimentaire, etc). Ainsi le maximum possible de la fréquence pondérée d'une réponse (autrement dit, le total de points de pondération des IC) est différent pour chaque secteur. Cette fréquence pondérée maximale possible est indiquée en en-tête de chaque secteur à travers le rapport ; Attention : La fréquence pondérée ne correspond donc ni à un pourcentage, ni au nombre d'IC ayant cité l'option de réponse considérée.
4. Le score de consommation alimentaire (SCA/FCS) est un indicateur de la quantité et de la qualité des aliments consommés dans un ménage. Il mesure en le nombre de jours pendant lesquels un membre du ménage a consommé respectivement 9 groupes d'aliments distincts au cours d'une période de rappel de 7 jours. Les ménages sont classés en catégories de gravité en fonction de leurs réponses. Le SCA est souvent utilisé comme indicateur de la qualité des aliments consommés. Les seuils SCA standard sont <28 pour une consommation «pauvre», 28,5-42 pour une consommation «limite» et > 42 pour une consommation «acceptable».
5. L'indice des stratégies de survie simplifié (ISSs/rCSI) est un indicateur alternatif de l'accès aux aliments par les ménages. Il mesure le comportement des ménages pour faire face au manque de nourriture, spécifiquement les ajustements de consommation et des activités de subsistance. Ces ajustements peuvent être des changements dans la consommation; une réduction des dépenses; ou une expansion activités génératrices de revenus. Le score doit généralement être analysé dans le cadre d'une analyse des tendances. Les seuils standards pour l'ISS sont de < 3 pour une situation «acceptable», 4 - <= 18 pour une situation «limite» et > 19 pour une situation «pauvre».
6. Parmi les ménages ayant rapporté une situation d'occupation parmi les modalités suivantes : "Sur une parcelle ou un abri qui lui appartient", "En famille d'accueil*", "Dans un site spontané", "Locataire (habite seul sur une parcelle qu'il loue)", "Co-locataire (plusieurs ménages habitent sur une parcelle qu'ils louent)", "Ne sait pas" et "Ne se prononce pas".
7. Indicateur composé à partir de plusieurs éléments de réponse de différents autres indicateurs. La somme des résultats de cet indicateur composite peut être inférieure ou supérieure à 100% car toutes les modalités de réponse possibles ne sont pas considérées.
8. Sources améliorées: celles protégées de l'extérieur, p.ex. robinets, trous de forage, puits tubulaires, puits creusés protégés, sources naturelles protégées, l'eau de pluie et l'eau conditionnée (en bouteilles/sachets). Sources non-améliorées: puits creusé non-protégé ou source naturelle non-protégée. Eau de surface: rivière, barrage, lac, étang, ruisseau, canal d'irrigation, etc. (source: JMP).
9. Installations sanitaires améliorées: celles conçues pour séparer hygiéniquement les excréments du contact humain, p.ex. latrine à chasse vers un réseau d'égout, fosse septique, latrines à fosse améliorées ventilées (VIP), toilettes à compost ou latrines à fosse avec dalle (source: JMP). Non-améliorées: latrines à fosse sans dalle ni plateforme, latrines suspendues ou latrines à seau. Pas d'installation sanitaire: excréments dans un espace ouvert (champs, forêts, buissons, plans d'eau ouverts, etc. ou avec les déchets solides)