

Ce Dashboard présente une mise à jour des principales informations sur la situation du déplacement et des retours dans la Province de l'Ituri à l'issue du deuxième cycle d'évaluation de « suivi de mobilité des populations » conduit par la DTM dans la province de l'ITURI. Il a été réalisé sur base des données collectées sur terrain à travers les 1^{er} et 2^{me} cycles d'évaluation DTM. Lors de ce deuxième cycle d'évaluation, l'OIM a évalué dans les territoire de MAHAGI et DJUGU, du 25 août au 20 octobre 2019, en collaboration avec l'ONG locale AIDES et la Division Provinciale des affaires humanitaires (DIVAH), un total de **3 430 villages** à travers **8 542 informateurs** clés dans **21 zones** de santé.

 **1 001 079**
Individus déplacés

 **884 296**
Individus retournés

 **4 706**
Villages évalués

 **11 924**
Informateurs clés

Fig 1-A: PÉRIODE DE DÉPLACEMENT

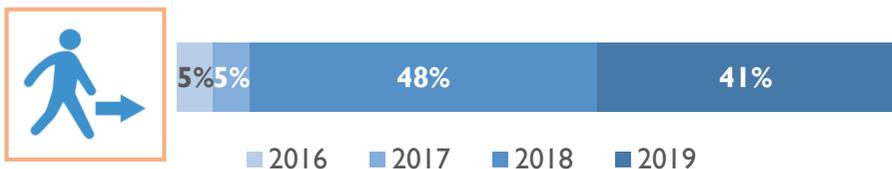
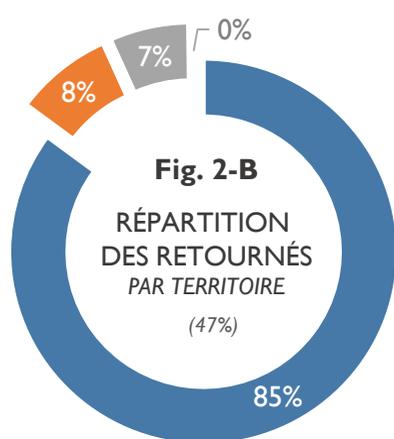
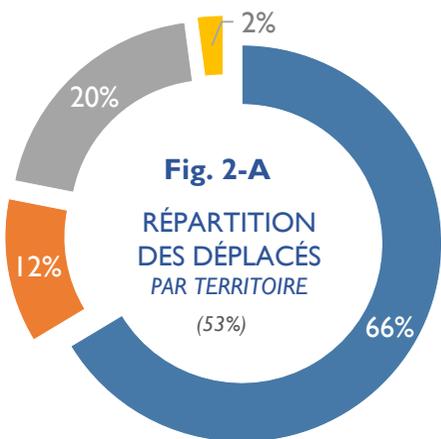
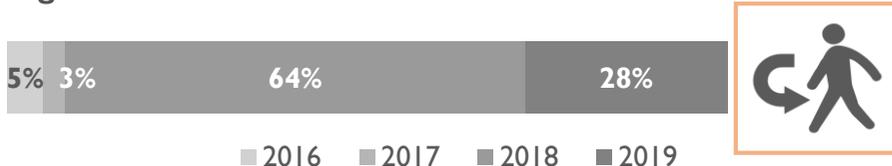
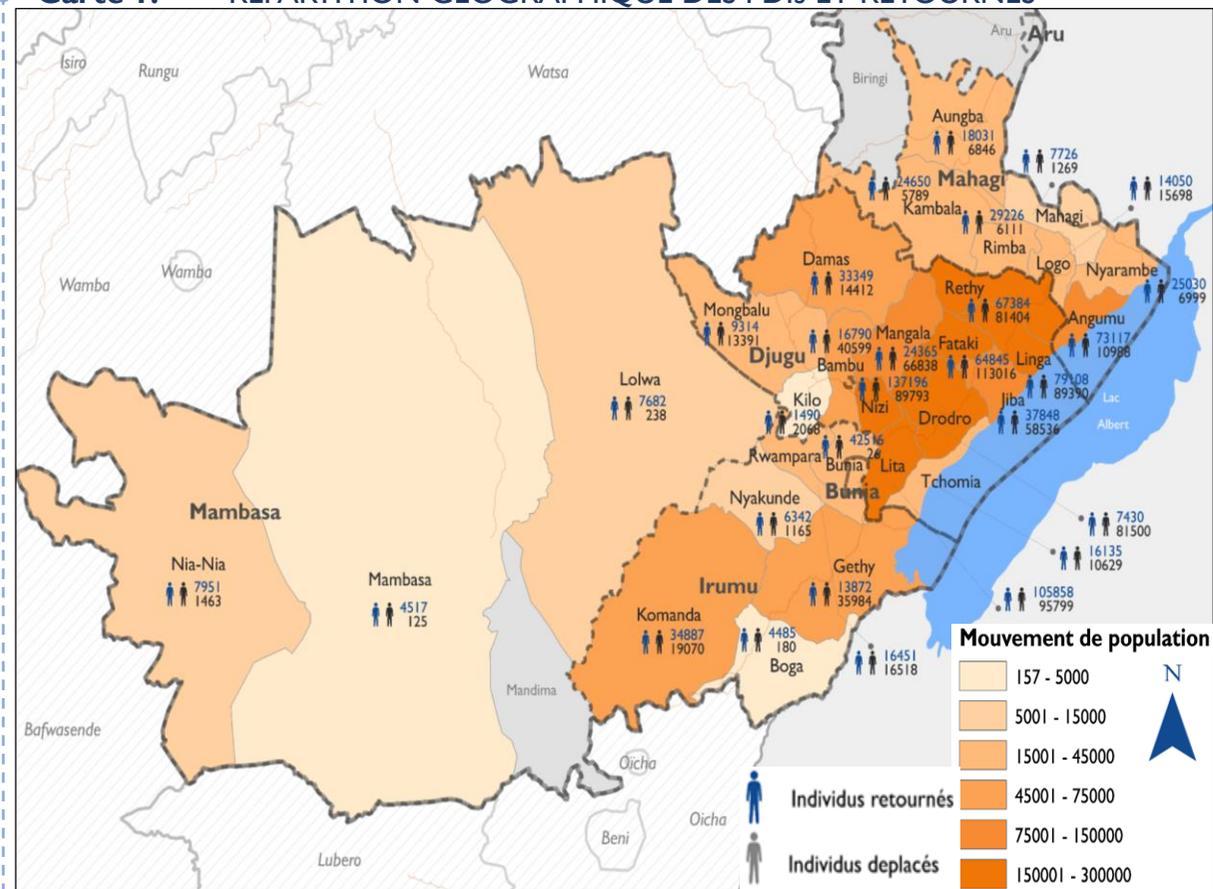


Fig 1-B: PÉRIODE DE RETOUR



■ DJUGU ■ IRUMU ■ MAHAGI ■ MAMBASA

Carte I: REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES PDI ET RETOURNÉS



Les cartes de ce rapport ne sont fournies qu'à titre d'illustration. Les représentations ainsi que l'utilisation des frontières et des noms géographiques sur ces cartes peuvent comporter des erreurs et n'impliquent ni jugement sur le statut légal d'un territoire, ni reconnaissance ou acceptation officielles de ces frontières de la part de l'OIM. Sources: Référentiel Géographique commun de la RDC). Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées.

Fig. 3-A: RAISONS DES DÉPLACEMENTS (%) PAR ANNÉE
PROVINCE DE L'ITURI

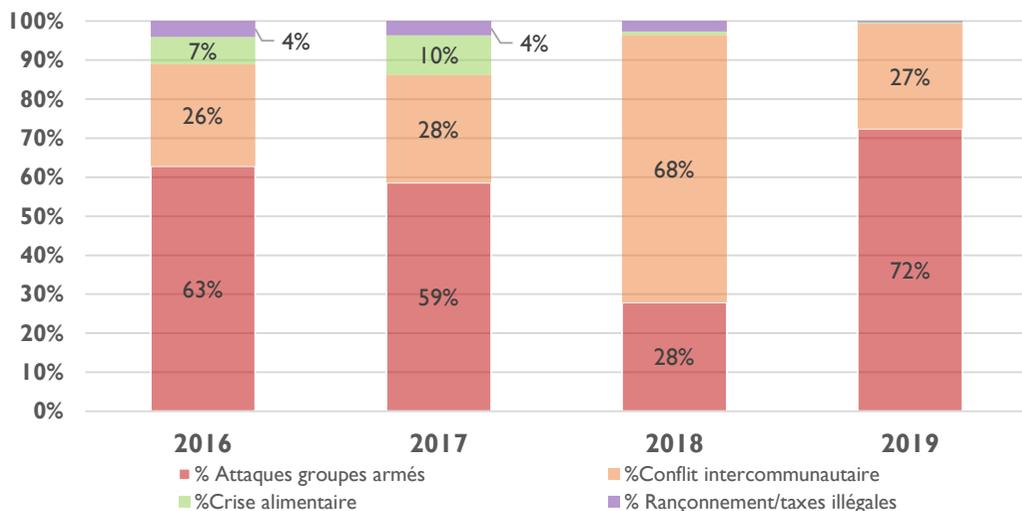
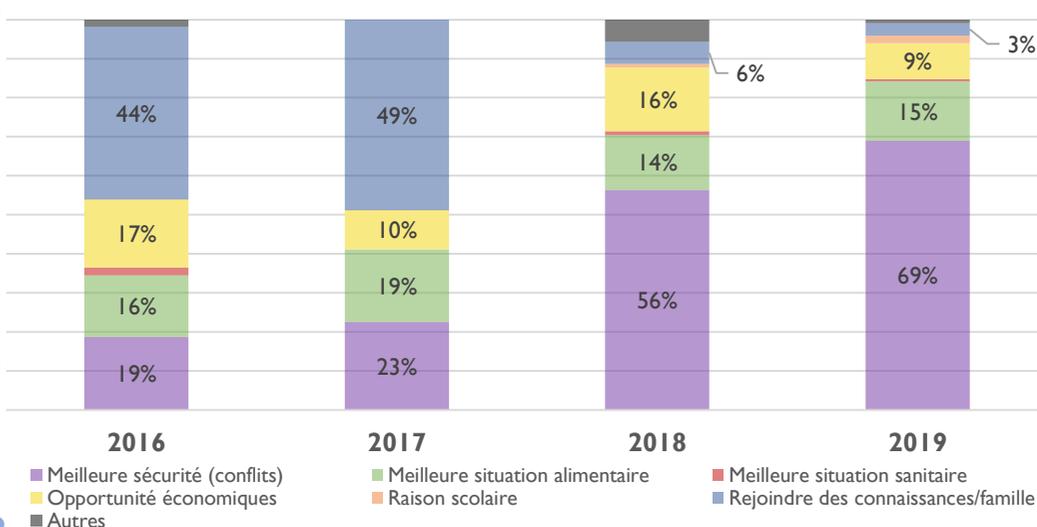


Fig. 3-B: RAISONS DES RETOURS (%) PAR ANNÉE
PROVINCE DE L'ITURI



ANALYSE DE L'UNITÉ DTM

Le deuxième cycle de suivi des déplacements pour la province d'Ituri a principalement couvert les territoires de Djugu et de Mahagi, bien que les zones de santé de Bunia et de Rwanpara, dans le territoire d'Irumu, aient également été largement couvertes (**Tableau. 2**). Ce tableau de bord présente ainsi les données les plus récentes disponibles pour les quatre territoires couverts dans la province d'Ituri : C'est à dire les données de Mambasa et Irumu collectée depuis le 1^{er} cycle et les mises à jours des données de Djugu et Mahagi.

Depuis 2016, la majorité des personnes déplacés internes (« PDI ») et des retournés dans les zones couvertes ont été signalés dans le territoire de Djugu, avec 66% des PDI et 82% des retournés rapportés (**Fig. 2-A/B**). La plus grande concentration de PDI a été signalée dans la Zone de Santé (ZS) de Nizi, tandis que la plus grande concentration de retournés a été signalée dans la ZS de Fataki (**Tab. 2**).

Depuis 2016, on observe deux principales vagues de déplacement, l'une au premier trimestre de 2018 et l'autre entre le premier et le deuxième trimestre de 2019 (**5-A**). Ces déplacements sont très majoritairement attribués à des conflits intercommunautaires (en particulier en 2018) et à des attaques de groupes armés (en particulier pour 2019) (**3-A**). Néanmoins, alors que le principal facteur de déplacement reste l'insécurité, les déplacements dans les territoires de Mahagi et d'Irumu ont été attribués de manière disproportionnée aux pénuries alimentaires.

Nous observons également des retours correspondants, dans les trimestres qui suivent ces grands déplacements. La première grande vague de retour, au deuxième trimestre de 2018, suggère qu'un grand nombre des personnes initialement déplacées à Djugu au premier trimestre de 2018 sont revenues le trimestre suivant (**5-B**). Il est intéressant de noter que nous n'observons pas des vagues de retours massifs de déplacés dans les territoires d'Irumu ou de Mahagi au cours du premier trimestre de 2018, ce qui suggère que les retours dans ces régions

ont été beaucoup plus timides. Néanmoins, Djugu et Mahagi (pour lesquels la mise à jour du 2^e cycle a eu lieu en 3^e/4^e trimestre 2019) ont signalé une augmentation probable du taux de retours vers la fin de l'année 2019 (**5-B**).

Alors que pour tous les territoires la principale motivation des retours aurait été l'amélioration de la situation sécuritaire, les retours dans les territoires d'Irumu et de Mahagi ont semblé être dictés de manière disproportionnée par des facteurs socio-économiques tels que le regroupement familial, la présence d'opportunités économiques et l'amélioration de la sécurité alimentaire dans la région d'origine (**3-B**).

Le plus grand nombre de personnes déplacées dans les zones couvertes proviendrait de la zone de santé de Drodoro (**4-A**), tandis qu'une grande partie des retournés provenait des zones de santé de Bunia, Rethy et Nizi (**4-B**). Les données de suivi de la mobilité suggèrent qu'à l'avenir, il existe un potentiel de retours importants vers la zone de santé de Drodoro à partir de zones de déplacement ailleurs que Drodoro ainsi que des zones de santé de Nizi, Lita, Fataki et Bunia (**4-A**), alors que des projections similaires peuvent être faites pour d'autres zones.

Dans la majorité (19 sur 30) des zones de santé évaluées dans l'Ituri, l'eau potable a été mentionnée comme le besoin le plus prioritaire pour la communauté selon les informateurs clés (**Tab. 1**). En moyenne (i.e. toute zone de santé agrégée), nous pouvons constater que les perceptions des informateurs clés concernant la priorisation des besoins et de l'assistance sont les suivantes : eau potable en première position, vivres en deuxième, soins de santé en troisième. Néanmoins, les avis des informateurs varient dans une certaine mesure selon la zone de santé. En particulier, nous observons des zones de santé qui ont attribué une importance relativement grande à d'autres secteurs, par exemple: Fataki (AGR), Jiba (abris), Rimba (AMes/vivres), et Logo (hygiène et assainissement), et Aungba (éducation).

Fig. 4-A: FLUX DES DÉPLACEMENTS (2016 à 2019) ZONE DE SANTÉ D'ACCUEIL

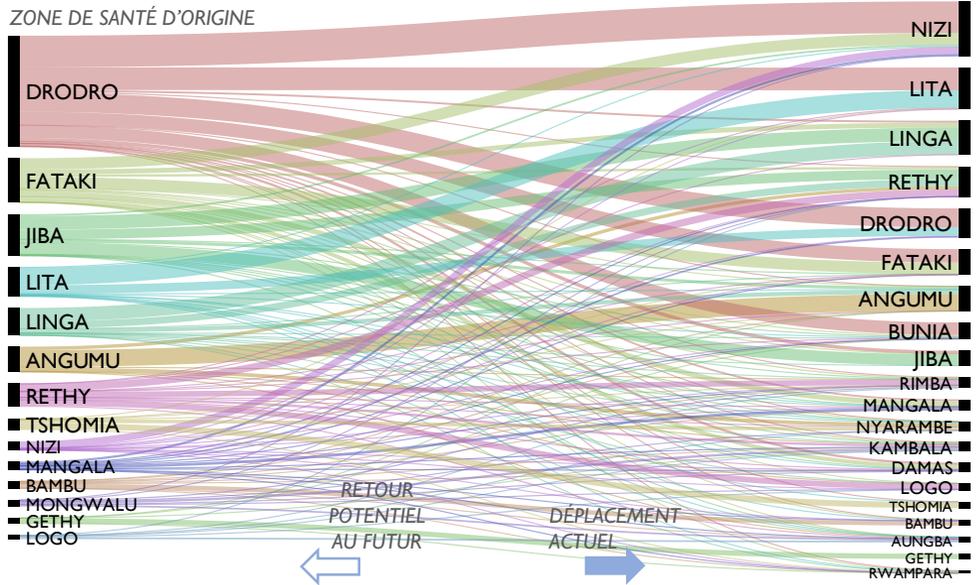
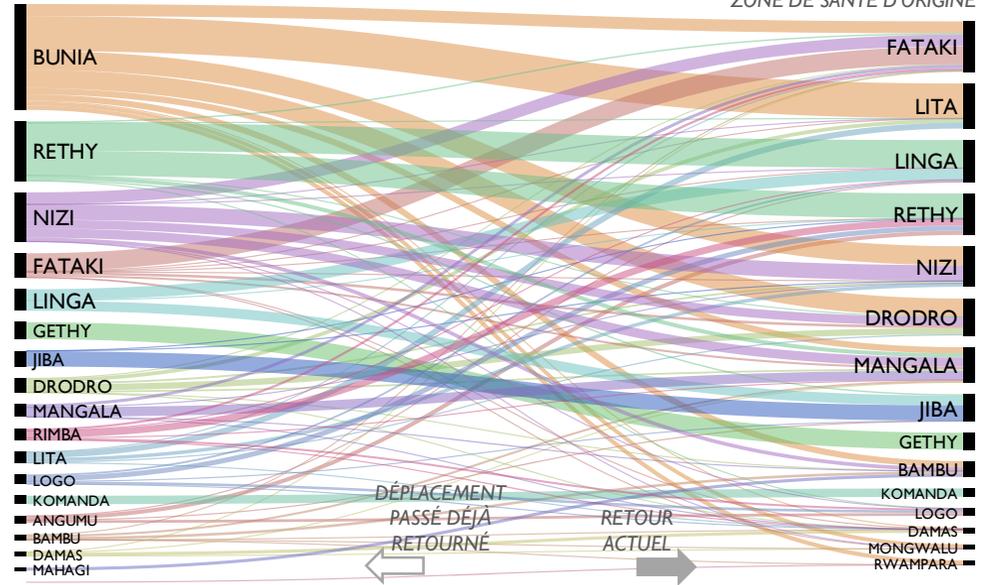


Fig. 4-B: FLUX DES RETOURS (2017 à 2019) ZONE DE SANTÉ D'ORIGINE



Note méthodologique: Les graphiques en haut sont approximatives. Elles ont été simplifiées, notamment en enlevant les petits sources et destinations des mouvements en vue d'améliorer la lisibilité des mouvements les plus importants. Les flux des mouvements ne représentent pas le flux absolue historiquement, mais le flux des personnes actuellement déplacées ou retournées selon le dernier l'évaluation (i.e. 2^e Rond, du 25 août à 20 octobre 2019).

Fig. 5-A: MÉNAGES DÉPLACÉS ARRIVÉS PAR TRIMESTRE ET PAR TERRITOIRE

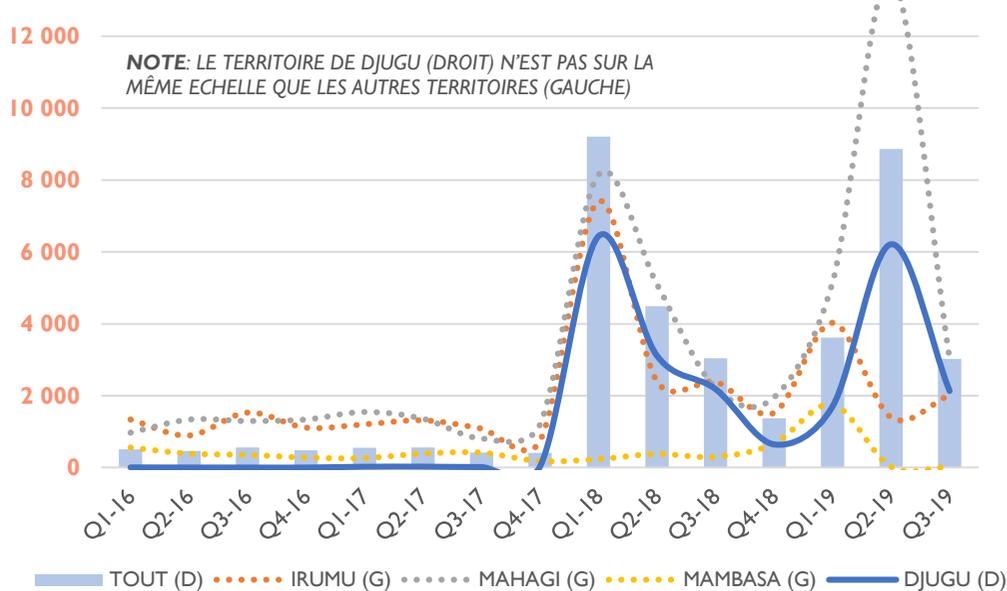
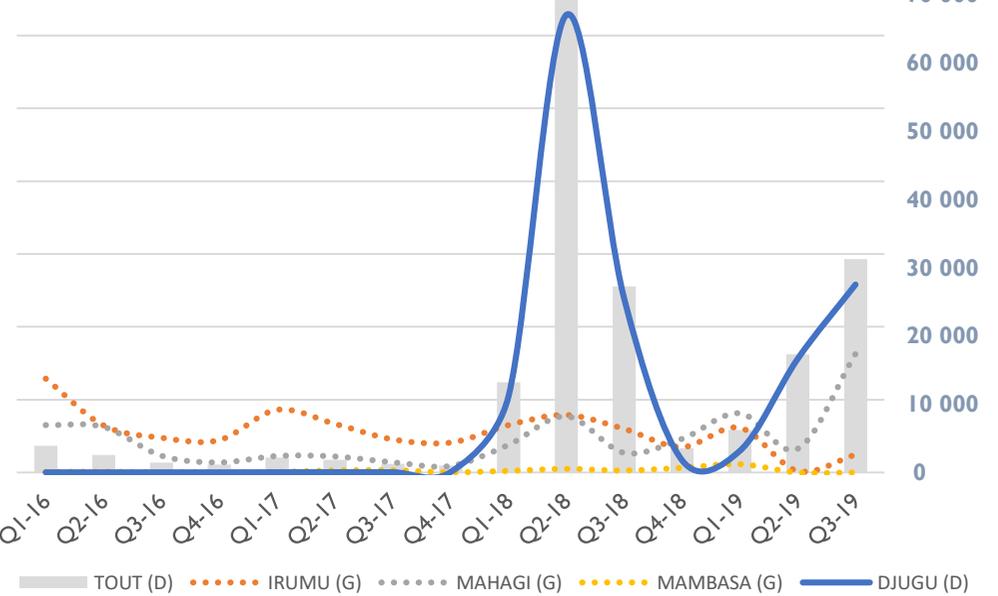


Fig. 5-B: MÉNAGES RETOURNÉS ARRIVÉS PAR TRIMESTRE ET PAR TERRITOIRE



Note méthodologique: Les tendances sont représentées en haut au niveau du territoire, et les nombres des ménages sont des estimations. Les figures de déplacement ne représentent pas les mouvements absolue historiquement, mais les mouvements des personnes actuellement déplacées selon le dernier l'évaluation (i.e. 2^e cycle, du août à octobre 2019). Les mouvements aux territoires d'Irumu, Mahagi, et Mambasa sont représentés par l'échelle de gauche (G) (0 à 14 000). Ceux en direction du Territoire de Djugu étant plus importants (et soudaines) que les flux vers d'autres territoires, le territoire de Djugu et l'ensemble de territoires du Province de l'Ituri sont représentés selon l'échelle à droite (D) (0 à 80 000).

Carte 2: LOCALISATIONS DES BESOINS ET VILLAGES AFFECTÉS PAR LES MOUVEMENTS DE DÉPLACEMENTS

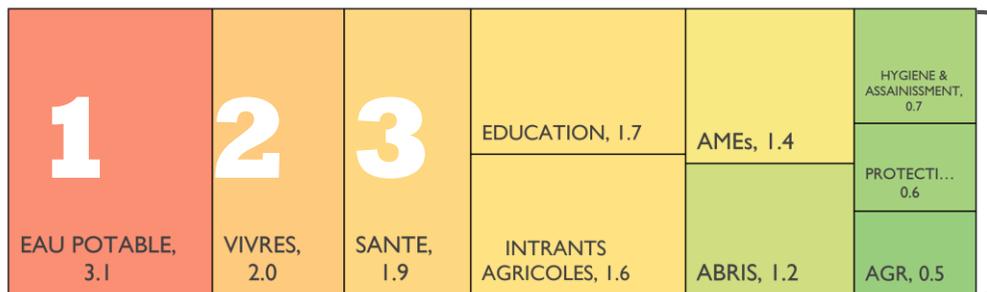
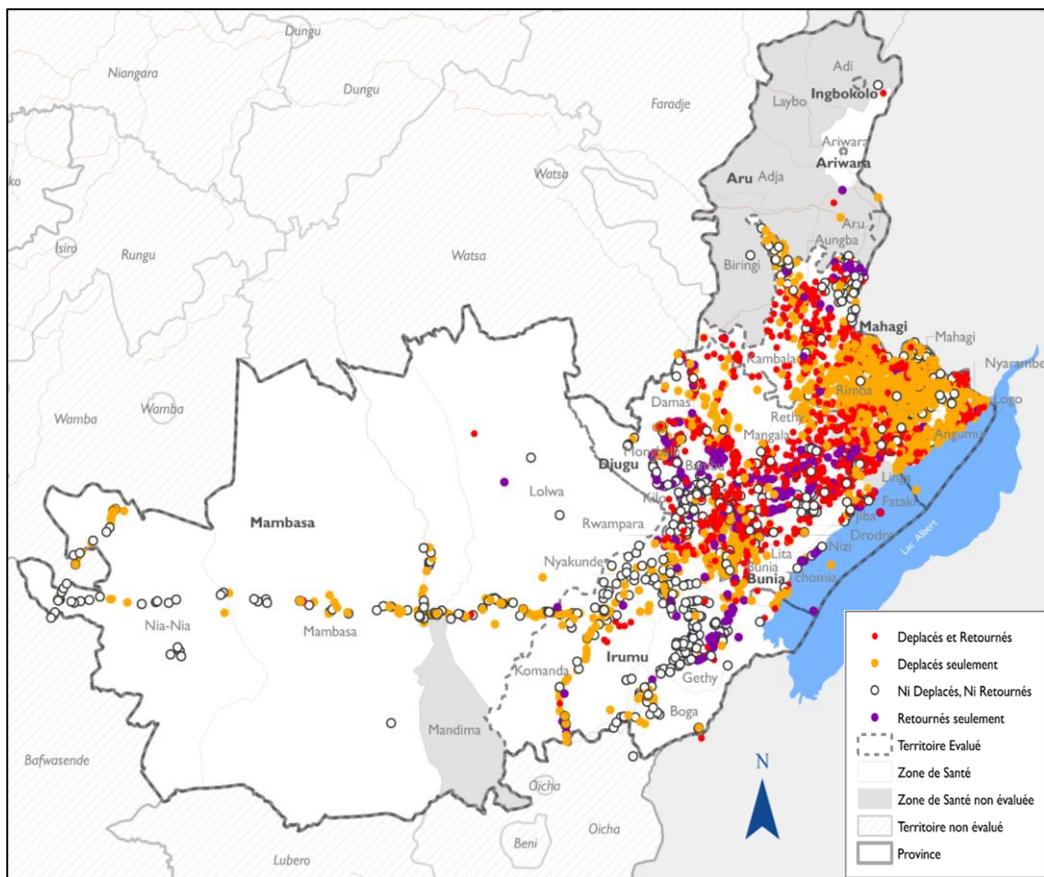


Tableau I: PERCEPTIONS DES BESOINS PRIORITAIRES DES DÉPLACÉS ET RETOURNÉS DANS LES VILLAGES ÉVALUÉS*

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	EAU POTABLE	VIVRES	SANTÉ	EDUCATION	INTRANTS AGRICOLES	AMEs	ABRIS	HYGIENE ET ASSAINISSE	PROTECTION	AGR
DJUGU	BAMBU	4,1	2,5	1,3	1,5	2,7	2,1	0,2	0,3	0,2	0,0
	DAMAS	4,3	1,1	2,1	2,3	2,6	1,3	0,4	0,1	0,3	0,5
	DRODRO	2,6	2,0	1,0	1,2	1,4	1,4	1,9	0,5	1,0	0,8
	FATAKI	2,1	1,9	1,8	1,0	0,9	1,3	0,7	0,6	0,5	2,1
	JIBA	1,9	2,7	1,7	1,0	1,1	2,6	2,8	0,5	0,6	0,1
	KILO	4,9	0,5	2,8	2,8	1,0	0,3	0,9	0,5	0,2	0,9
	LINGA	2,2	3,6	1,2	1,1	2,0	1,5	1,6	0,9	0,2	0,5
	LITA	1,9	2,4	1,2	1,1	1,4	1,6	2,2	0,2	0,3	1,4
	MANGALA	2,9	3,1	2,3	2,0	1,3	1,8	0,6	0,2	0,2	0,4
	MONGWALU	4,5	0,4	2,6	2,2	1,6	0,6	0,4	1,4	0,6	0,7
	NIZI	2,3	3,6	1,7	0,6	1,8	2,1	1,5	0,4	0,8	0,2
RETHY	2,8	2,3	1,2	1,0	2,2	1,9	1,6	0,7	0,6	0,8	
TSHOMIA	3,3	2,0	1,6	1,4	1,3	0,3	2,2	1,2	1,5	0,1	
IRUMU	BOGA	3,6	1,6	3,1	1,0	0,7	0,1	3,2	1,2	0,6	0,0
	BUNIA	2,7	1,9	1,2	2,8	1,4	1,3	0,8	1,0	1,0	0,8
	GETHY	4,3	0,3	1,9	2,1	1,4	0,8	2,8	0,9	0,5	0,0
	KOMANDA	1,5	2,7	3,7	2,7	1,7	1,0	1,2	0,1	0,4	0,0
	NYANKUNDE	4,1	1,0	2,1	2,1	1,5	0,8	1,8	0,9	0,8	0,0
RWAMPARA	3,5	1,3	2,2	2,4	1,7	0,6	1,5	0,5	1,2	0,2	
MAHAGI	ANGUMU	2,5	3,3	2,1	0,8	0,7	1,2	2,0	1,7	0,1	0,6
	AUNGBA	4,1	0,9	3,3	3,1	1,4	1,3	0,2	0,5	0,1	0,1
	KAMBALA	3,2	2,4	2,1	1,3	2,1	2,0	0,9	0,3	0,7	0,1
	LOGO	3,8	1,1	1,8	1,2	1,8	1,2	0,5	1,8	1,0	0,8
	MAHAGI	4,0	1,9	2,0	1,6	1,5	0,8	1,0	0,8	1,3	0,1
MAMBASA	NYARAMBE	3,1	2,5	2,4	1,8	1,6	1,5	0,9	1,0	0,2	0,0
	RIMBA	1,3	4,2	1,0	0,2	2,4	3,5	0,6	0,1	0,0	1,7
	MAMBASA	1,3	0,6	1,1	0,9	0,3	0,2	0,4	0,5	0,4	0,0
	LOLWA	2,9	2,5	2,5	2,6	0,6	0,8	1,1	1,1	0,8	0,0
MAMBASA	MAMBASA	3,3	1,6	2,9	2,3	0,9	0,6	1,0	1,4	1,2	0,0
	NIA-NIA	3,1	0,2	2,3	3,2	2,1	1,1	1,3	1,4	0,3	0,0
MOYENNE (PESÉ)		3,1	2,0	1,9	1,7	1,6	1,4	1,2	0,7	0,6	0,5

Note méthodologique: Il s'agit ici des besoins les plus pressants pour la communauté dans le village sous étude, tels que signalés par les informateurs clés. Le calcul se fait de la manière suivante: les informateurs clés sont sollicités à donner leur avis sur les cinq besoins les plus pressants, par ordre de priorité. Les besoins reçoivent des points à l'inverse de leur ordre de priorité, et les points de chaque catégorie de besoin sont désormais agrégés (i.e. « Borda Count »). Un score de 5 (maximum) indique que tous les informateurs clés dans la ZS ont classé le besoin en 1^{re} priorité. Un score de 0 (minimum) indique qu'aucun informateur clé n'a classé le besoin parmi les cinq les plus prioritaires. La moyenne est pesée en fonction du nombre de villages évalués dans la zone de santé. Les zones de santé indiquées en gras (voir Tableau 2) sont celles qui ont été couvertes dans le 2^e cycle, c'est-à-dire que les chiffres sont plus récents.

Tableau 2: SYNTHÈSE DES RÉSULTATS PAR ZONE DE SANTÉ EN PROVENCE DE L'ITURI, 2^e Rond, Sep-Oct. 2019

TERRITOIRE	ZONE DE SANTE	Villages Ciblés (DPS)	Villages Couverts (DTM) À jour*	Villages Couverts (DTM) 2 ^e cycle	Taux de couverture 2 ^e cycle	Taux de couverture 2 ^e cycle (À jour)	Infos Clés À jour*	Infos Clés 2 ^e cycle	Estimation personnes déplacées internes	Répartition des PDI (individus)	Estimation personnes retournées	Répartition des retournées (individus)
DJUGU	BAMBU	223	229	106	47,5%	94% (117%)	464	205	16 790	1,7%	40 599	4,6%
	DAMAS	170	182	175	102,9%		483	463	33 349	3,3%	14 412	1,6%
	DRODRO	211	248	129	61,1%		503	251	77 430	7,7%	81 500	9,2%
	FATAKI	181	226	217	119,9%		404	384	64 845	6,5%	113 016	12,8%
	JIBA	129	128	50	38,8%		309	99	37 848	3,8%	58 536	6,6%
	KILO	138	145	144	104,3%		309	306	1 490	0,2%	2 068	0,2%
	LINGA	101	118	103	102,0%		256	214	79 108	7,9%	89 390	10,1%
	LITA	106	162	135	127,4%		459	400	105 858	10,6%	95 799	10,8%
	MANGALA	88	130	126	143,2%		252	241	24 365	2,4%	66 838	7,6%
	MONGWALU	149	155	154	103,4%		473	470	8 748	0,9%	11 969	1,3%
	NIZI	137	137	125	91,2%		393	368	137 196	13,7%	89 793	10,1%
RETHY	203	221	206	101,5%	868	821	67 384	6,7%	81 404	9,2%		
TSHOMIA	NA	63	63	NA	184	184	16 135	1,6%	10 629	1,2%		
IRUMU	BOGA	NA	50	0	0,0%	32% (69%)	152	0	4 485	0,5%	180	0,0%
	BUNIA	236	282	277	117,4%		547	535	42 516	4,3%	26	0,0%
	GETHY	346	171	0	0,0%		504	0	13 872	1,4%	35 984	4,1%
	KOMANDA	281	115	0	0,0%		347	0	34 887	3,5%	19 070	2,2%
	NYANKUNDE	215	78	0	0,0%		221	0	6 342	0,6%	1 165	0,1%
RWAMPARA	158	159	120	75,9%	345	240	16 451	1,6%	16 518	1,9%		
MAHAGI	ANGUMU	211	222	170	80,6%	90% (104%)	531	375	73 117	7,3%	10 988	1,2%
	AUNGBA	193	224	216	111,9%		496	472	18 031	1,8%	6 846	0,8%
	KAMBALA	177	190	185	104,5%		608	594	24 650	2,5%	5 798	0,7%
	LOGO	272	262	162	59,6%		673	418	14 050	1,4%	15 698	1,8%
	MAHAGI	196	201	197	100,5%		559	534	7 726	0,8%	1 269	0,1%
	NYARAMBE	185	212	182	98,4%		492	408	25 030	2,5%	6 999	0,8%
MAMBASA	RIMBA	201	191	186	88,2%	555	541	29 226	2,9%	6 111	0,7%	
	LOLWA	162	82	0	0,0%	0% (36%)	248	0	7 682	0,8%	238	0,0%
	MAMBASA	269	65	0	0,0%		171	0	4 517	0,5%	125	0,0%
NIA-NIA	145	58	0	0,0%	119		0	7 951	0,8%	1 463	0,2%	
TOTAL	ALL		4 706	3 430			11 924	8 542	1 001 079	100%	884 296	100%

*Note méthodologique: L'expression «à jour» indique tout village couvert (e.g. les villages couverts en 1^{er} cycle, en 2^{ème} cycle, ou en les deux cycles, agrégés utilisant les données les plus récentes). Les zones de santé avec un taux de couverture de 0% en 2^{ème} cycle ont été couvertes en 1^{er} cycle (voir la colonne «à jour»). En générale, les territoires et/ou zones de santé non couverts dans un cycle seront couverts dans le cycle à venir. Dans les cas où le taux de couverture est supérieur à 100%, les équipes DTM ont trouvé (et enquêté) plus de villages que ciblés au départ.

Les activités DTM dans le territoire de Djugu et Mahagi dans la province de l'Ituri sont soutenues par:



Pour plus d'informations ou pour des analyses spécifiques, contactez l'équipe DTM en RDC, E-mail: iomdrctm@iom.int Site Internet: <https://displacement.iom.int/democratic-republic-congo>

Publication: MARS 2020