

Ce Dashboard présente une mise à jour des principales informations sur la situation du déplacement et des retours dans les territoires de **FIZI** et de **KALEHE**, en Province du Sud-Kivu à l'issue du quatrième cycle d'évaluation de « suivi de mobilité des populations » conduit par la DTM dans la province. Il a été réalisé sur base des données collectées sur terrain à travers les trois premiers cycles d'évaluation DTM. Lors de ce quatrième cycle d'évaluation, l'OIM a donc évalué les territoires de FIZI et KALEHE, du **12 décembre 2019 au 06 janvier 2020**, en collaboration avec l'ONG locale Réseau d'action pour le développement et le progrès intégré (RADPI) et la Division Provinciale des affaires humanitaires (DIVAH Sud Kivu). Lors du 4eme cycle, un total de **1 068 villages** repartit à travers **8 zones de santé** a été évalué grâce à 3 920 informateurs clés.

 **753 996**
Individus déplacés

 **665 332**
Individus retournés

 **1 455**
Villages évalués

 **5 176**
Informateurs clés

Fig I-A: PÉRIODE DE DÉPLACEMENT



Fig I-B: PÉRIODE DE RETOUR

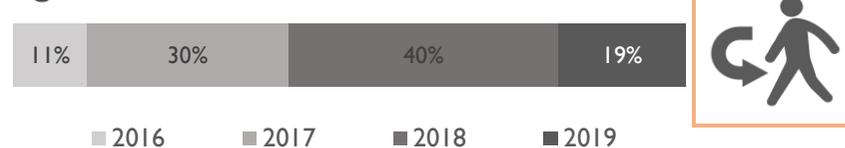
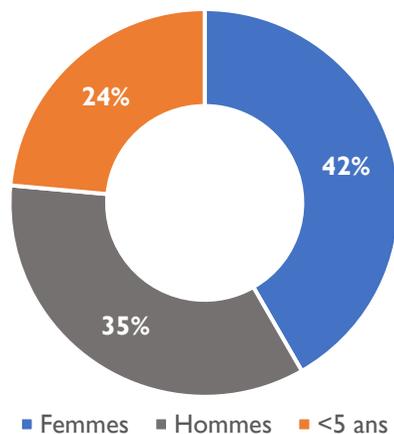


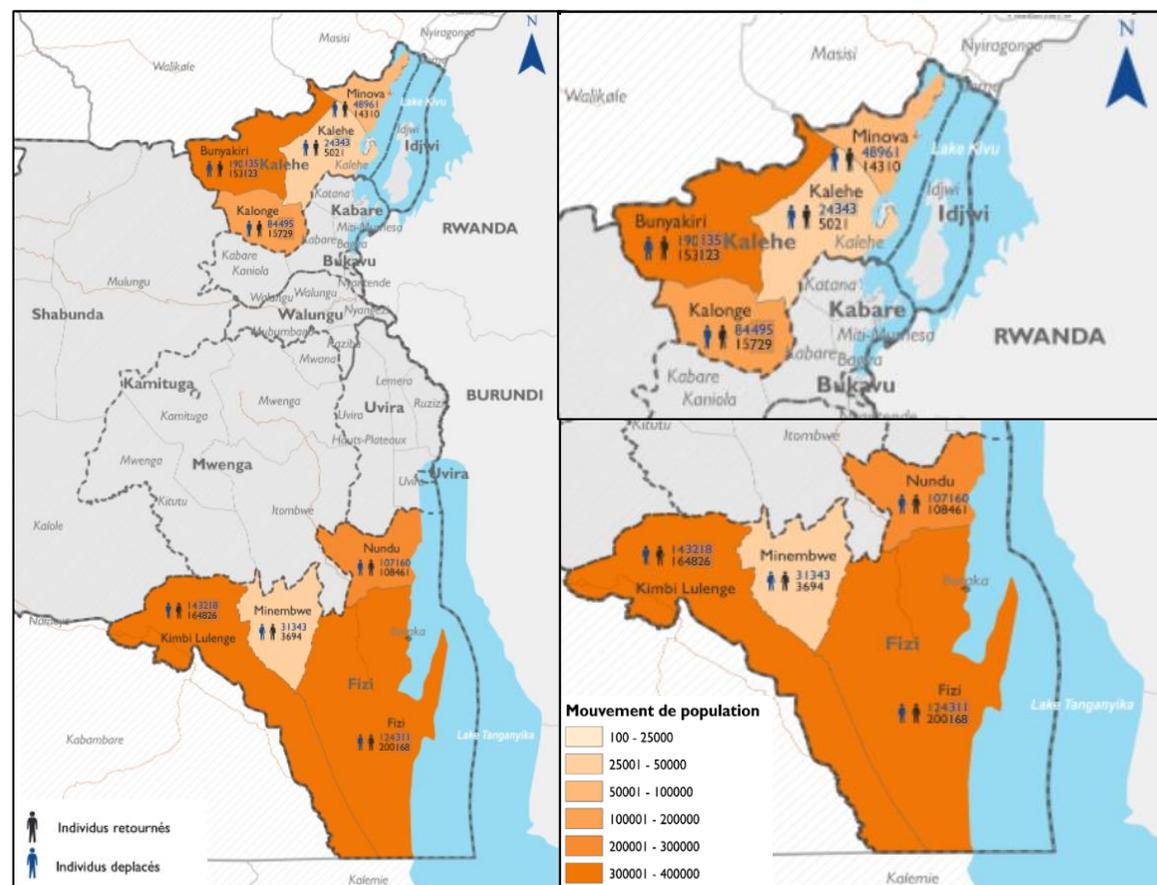
Fig 2: APERÇU DES BESOINS PRIORITAIRES
(source: Tab. 2)



Fig 3: DEMOGRAPHIE (PDIs, en moyenne)



Carte I: REPARTITION GEOGRAPHIQUE DES PDI_s 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. 4-A: MÉNAGES DÉPLACÉS ARRIVÉS PAR TRIMESTRE ET PAR TERRITOIRE

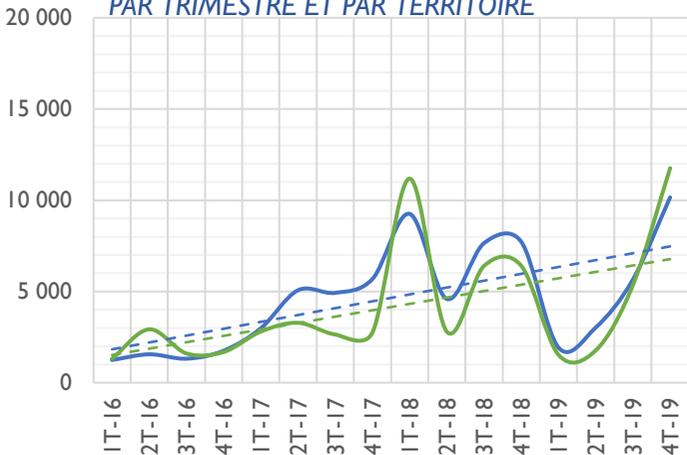
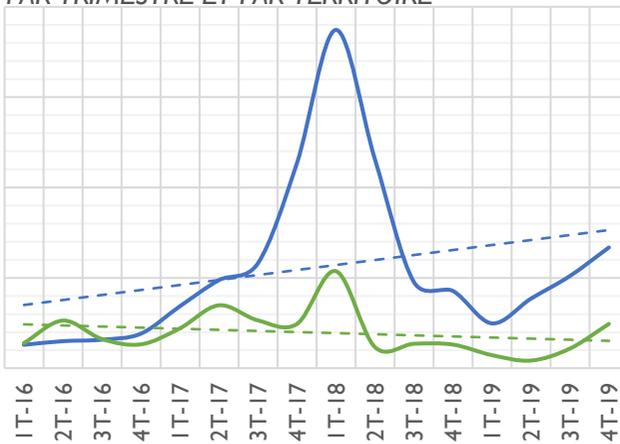


Fig. 4-B: MÉNAGES RETOURNÉS ARRIVÉS PAR TRIMESTRE ET PAR TERRITOIRE



— FIZI TERRITOIRE — KALEHE TERRITOIRE - - - Linear (FIZI TERRITOIRE) - - - Linear (KALEHE TERRITOIRE)

Fig. 5-A: MÉNAGES DÉPLACÉS ESTIMÉS PAR TRIMESTRE

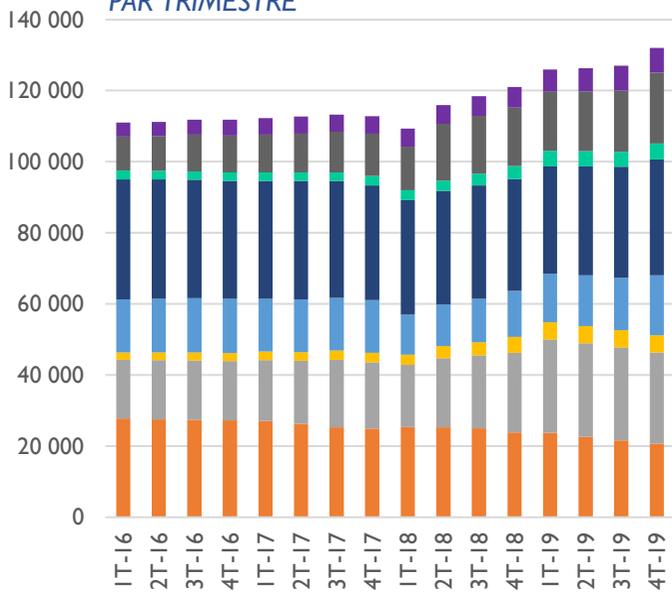
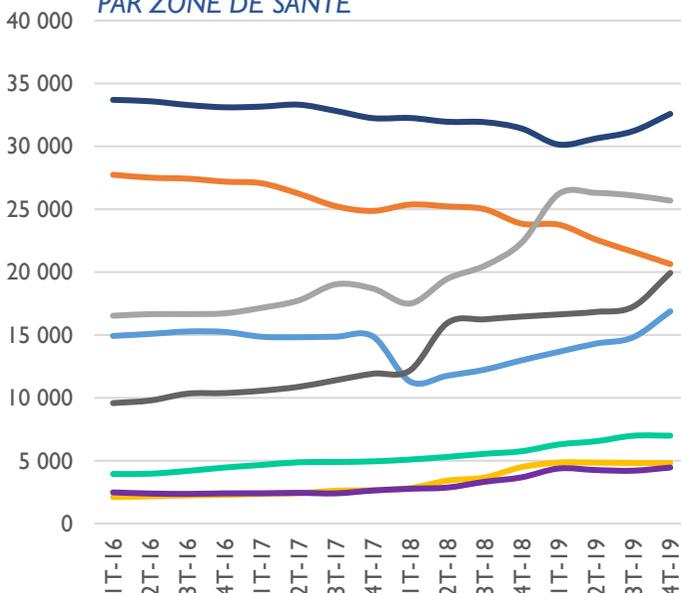


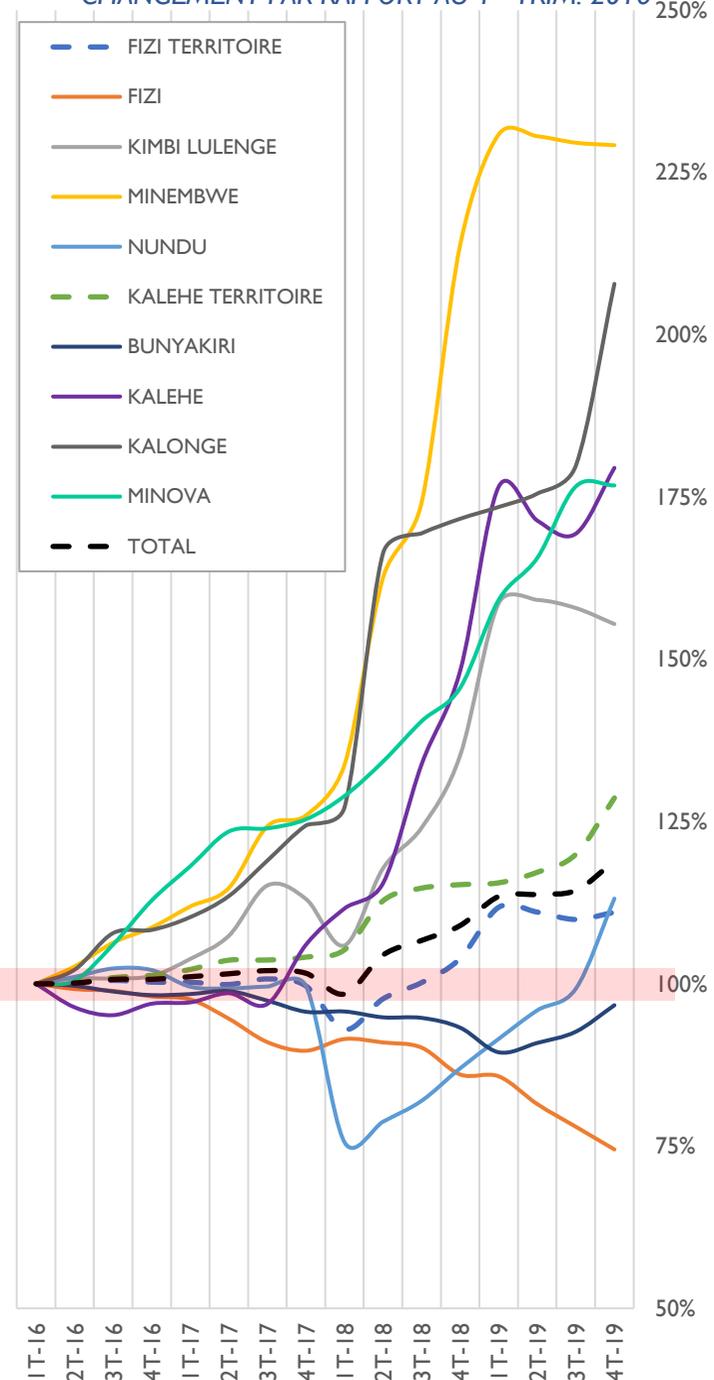
Fig. 5-B: MÉNAGES DÉPLACÉS ESTIMÉS PAR ZONE DE SANTE



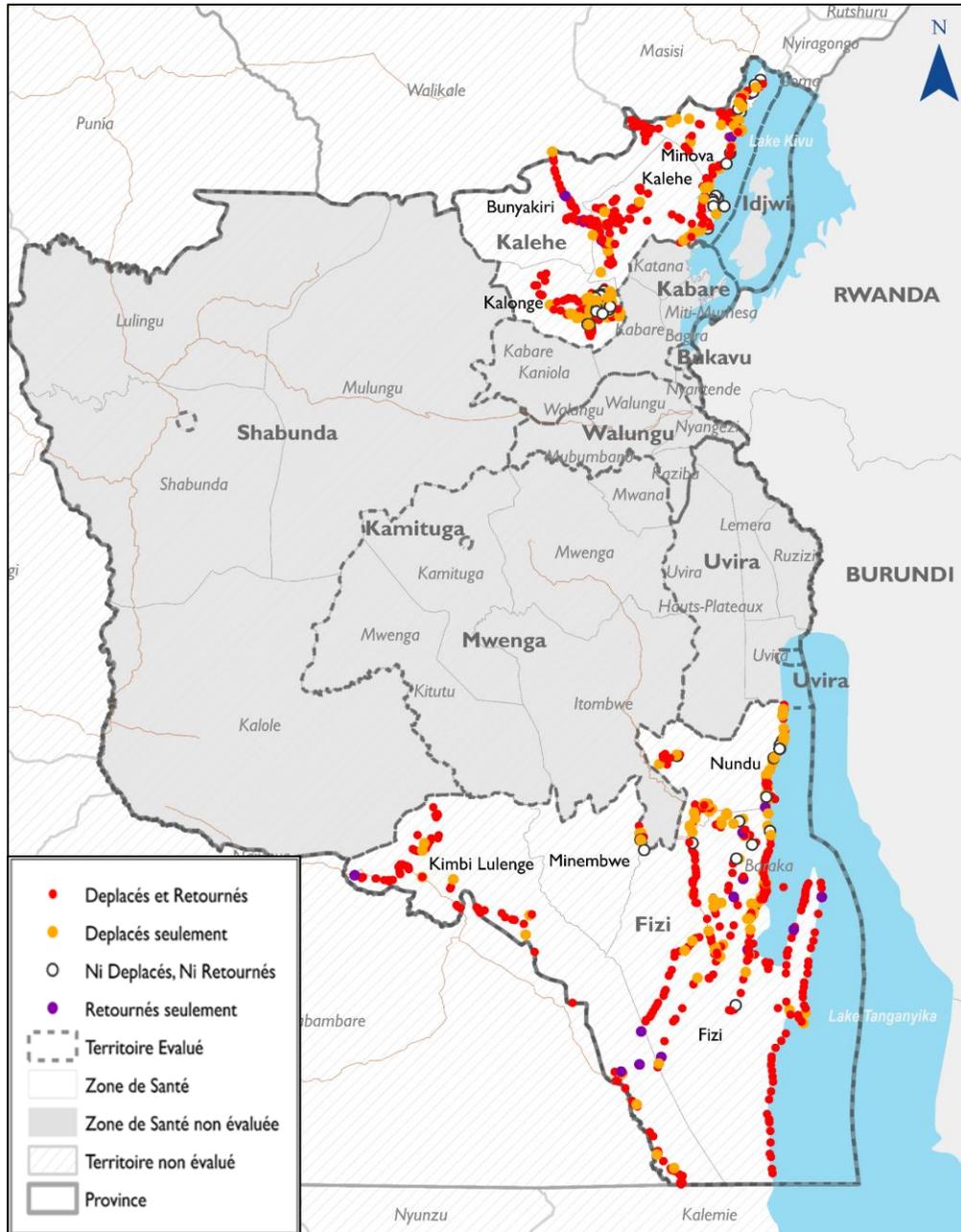
■ FIZI ■ KIMBI LULENGE ■ MINEMBWE
■ NUNDU ■ BUNYAKIRI ■ KALEHE
■ KALONGE ■ MINOVA

— FIZI — KIMBI LULENGE — MINEMBWE
— NUNDU — BUNYAKIRI — KALEHE
— KALONGE — MINOVA

Fig. 5-C: MÉNAGES DÉPLACÉS ESTIMÉS CHANGEMENT PAR RAPPORT AU 1^{er} TRIM. 2016



Carte 2: LOCALISATIONS DES VILLAGES EVALUÉS EN 4^e CYCLE ET PRESENCE DES POPULATIONS AFFECTÉS PAR LES MOUVEMENTS DE DÉPLACEMENTS



ANALYSE DE L'UNITÉ DTM

INTRODUCTION

Le quatrième cycle d'évaluation de « suivi de la mobilité des populations » dans la province du Sud-Kivu a couvert les territoires de Kalehe et Fizi entre le 12 décembre 2019 et le 06 janvier 2020. Au total, 8 zones de santé ont été couvertes, dont quatre dans le territoire de Fizi (Fizi, Kimbi Lulenge, Minembwe et Nundu) et quatre dans le territoire de Kalehe (Bunyakiri, Kalehe, Kalonge et Minova). Dans l'ensemble des territoires, environ 24% des personnes déplacées internes (PDI) déclarées sont âgées de moins de 5 ans (contre une moyenne nationale d'environ 15%), tandis que 55% des PDI sont des femmes (Tab. 1 et Fig. 3).

DÉPLACEMENT

Alors que le nombre de PDI signalés est relativement comparable entre les territoires de Kalehe (46%) et de Fizi (54%), le nombre estimatif de PDI dans les différentes zones de santé varie considérablement (Tab. 1 et Fig. 5-C). Le plus grand nombre de PDI a été signalé dans la zone de santé de Bunyakiri (Kalehe), dans toutes les zones de santé du territoire de Fizi, à l'exception de Minembwe qui accueille d'importantes vagues de déplacés. Selon nos estimations, depuis 2016 le nombre de déplacés a augmenté davantage dans les zones de santé de Kimbi Lulenge et Kalonge, où vingt mille ménages, nouvellement déplacés, ont été enregistré sur la période. Sur la même période, le nombre de déplacés a diminué dans la zone de santé de Fizi, qui a probablement perdu autour de 7 500 ménages déplacés depuis 2016 (Fig. 5-B). L'évolution des taux de déplacement signalés dans les deux territoires évalués s'avèrent remarquablement similaires au fil du temps (Fig. 4-A), ce qui suggère que les facteurs sous-jacents du déplacement apparaîtraient aux mêmes périodes dans les deux territoires. Dans la mesure où les tendances par trimestre sont similaires entre les déplacements et les retours, cela s'explique probablement par la tendance par le fait que de nombreux déplacements rapportés tendent à être relativement de court terme (<6 semaines), car de nombreux personnes semblent se déplacer de manière préventive face à la crainte qu'un conflit atteigne leur village et reviennent rapidement une fois que la menace se dissipe.

RETOUR

Bien que le nombre de PDI soit relativement comparable entre les territoires de Fizi et de Kalehe, ce n'est pas le cas pour les retournés. Dans le territoire de Fizi (72% du total) il est rapporté près de trois fois plus de retournés que dans le territoire de Kalehe (28%) (Tab. 1). Le taux de retours dans le territoire de Kalehe semble être resté faible, et a peut-être légèrement diminué au fil du temps, tandis que le taux de retours dans le territoire de Fizi a augmenté (Fig. 4-B, linéaire). Bien que l'importance des retours entre les deux territoires est assez différente, Fizi et Kalehe ont enregistré leurs plus fortes vagues de retours au même moment, soit au premier trimestre de 2018. Sur le territoire de Fizi, ce pic était largement composé de retours dans la zone de santé de Fizi, tandis qu'à Kalehe la grande majorité des retournés se sont rendus dans la zone de santé de Bunyakiri (Fig. 5-B), la quasi-totalité des retournés vers le territoire de Kalehe depuis 2016 sont signalés dans la zone de santé de Bunyakiri (Tab. 1). À l'instar d'autres provinces et territoires, la majorité des mouvements de retour ont été motivés par une amélioration de la situation sécuritaire, bien que l'amélioration de la sécurité alimentaire représente un autre facteur de motivation croissant (F. 6).

BESOINS

Dans l'ensemble des deux territoires couverts par le quatrième cycle d'évaluation DTM, les informations recueillies auprès des informateurs clés de la communauté ont classé les besoins en vivres, soins de santé et Abris comme étant les besoins les plus prioritaires (Fig. 2 et Tab. 2). Néanmoins, certaines zones de santé ont indiqué d'autres priorités, notamment : les articles non alimentaires à Kalonge, le soutien agricole à Minova et l'eau potable dans les zones de santé de Kalehe et Bunyakiri. Dans l'ensemble, au sujet des besoins additionnels relevés dans les territoires, le territoire de Kalehe a attribué une priorité beaucoup plus élevée au besoin « d'AGR » que le territoire de Fizi. Le territoire de Fizi cependant attribué plus d'importance au besoin d'éducation que le territoire de Kalehe.

Tableau 1: SYNTHÈSE DES RÉSULTATS PAR TERRITOIRE ET ZONE DE SANTÉ EN PROVENCE DU SUD-KIVU, 4^e cycle, Déc. '19 à Jan. '20

	Villages total	Villages 4 ^e cycle	% 4 ^e cycle	Info. clés total	Info. clés 4 ^e cycle	Ménages déplacés	Individus déplacés	% de total	Femmes	< 5 ans	Ménages retournés	Individus retournés	% de total	Femmes	< 5 ans
FIZI TERRITOIRE	875	567	65%	3 098	2 105	71 253	406 032	54%	54%	22%	84 899	477 149	72%	54%	27%
ZS FIZI	331	204	61%	1 223	776	23 124	124 311	16%	54%	28%	36 363	200 168	30%	53%	34%
ZS KIMBI LULENGE	202	151	73%	712	557	26 292	143 218	19%	55%	17%	29 775	164 826	25%	52%	17%
ZS MINEMBWE	141	51	36%	457	190	4 908	31 343	4%	55%	13%	628	3 694	<1%	40%	17%
ZS NUNDU	200	161	81%	706	582	16 929	107 160	14%	55%	24%	18 134	108 461	16%	57%	32%
KALEHE TERRIT.	582	501	86%	2 078	1 815	61 826	347 934	46%	55%	26%	31 067	188 183	28%	53%	22%
ZS BUNYAKIRI	257	247	96%	952	924	31 916	190 135	25%	54%	25%	25 187	153 123	23%	52%	19%
ZS KALEHE	89	58	65%	307	208	4 234	24 343	3%	49%	21%	893	5 021	1%	57%	18%
ZS KALONGE	147	125	84%	519	458	17 287	84 495	11%	55%	30%	2 781	15 729	2%	58%	22%
ZS MINOVA	89	71	80%	300	225	8 389	48 961	6%	58%	25%	2 206	14 310	2%	57%	58%
TOTAL	1 456	1 068		5 176	3 920	133 079	753 996		55%	24%	115 966	665 332		53%	26%

Tableau 2: PERCEPTIONS DES BESOINS PRIORITAIRES DANS LES VILLAGES ÉVALUÉS*

	VIVRES	SANTÉ	ABRIS	EAU POTABLE	AMEs	EDUCATION	APPUI AGRICOLE	AGR	HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	PROTECTION
FIZI TERRITOIRE	3,0	2,3	2,5	1,9	1,7	1,2	1,0	0,7	0,2	0,2
ZS FIZI	3,3	2,1	2,6	1,8	1,8	1,1	1,0	0,7	0,3	0,1
ZS KIMBI LULENGE	2,7	2,0	3,6	2,2	1,6	1,3	0,7	0,6	0,1	0,1
ZS MINEMBWE	2,8	2,4	1,9	1,7	2,0	1,4	1,1	0,8	0,4	0,6
ZS NUNDU	3,0	2,8	1,7	1,9	1,5	1,3	1,0	0,9	0,2	0,2
KALEHE TERRITOIRE	3,1	2,1	1,6	2,2	1,9	1,0	1,0	1,2	0,5	0,3
ZS BUNYAKIRI	2,5	1,9	1,6	2,8	1,7	1,3	0,8	1,5	0,6	0,4
ZS KALEHE	2,2	1,7	1,1	2,8	1,1	1,1	1,4	1,6	1,2	0,7
ZS KALONGE	4,1	2,8	2,4	1,0	3,0	0,7	0,5	0,2	0,1	0,2
ZS MINOVA	4,1	2,1	0,7	1,4	1,7	0,2	2,2	1,8	0,7	0,2
MOYENNE (PESÉ)	3,0	2,3	2,2	1,9	1,8	1,1	1,0	0,9	0,4	0,3

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.