

 **375 847**
Individus déplacés
estimés en famille d'accueil

 **508 269**
PDIs retournés
dont 21% lors de derniers 18 mois

 **324 973** Individus retournés d'Angola
dont 88% signalé de force

 **11 842**
Informateurs clés

 **4 176**
Villages évalués

 **96%**
des villages couverts

 **64%** PDIs
femmes et enfants

Perceptions des besoins prioritaires:

 **1**
Accès à
l'abris

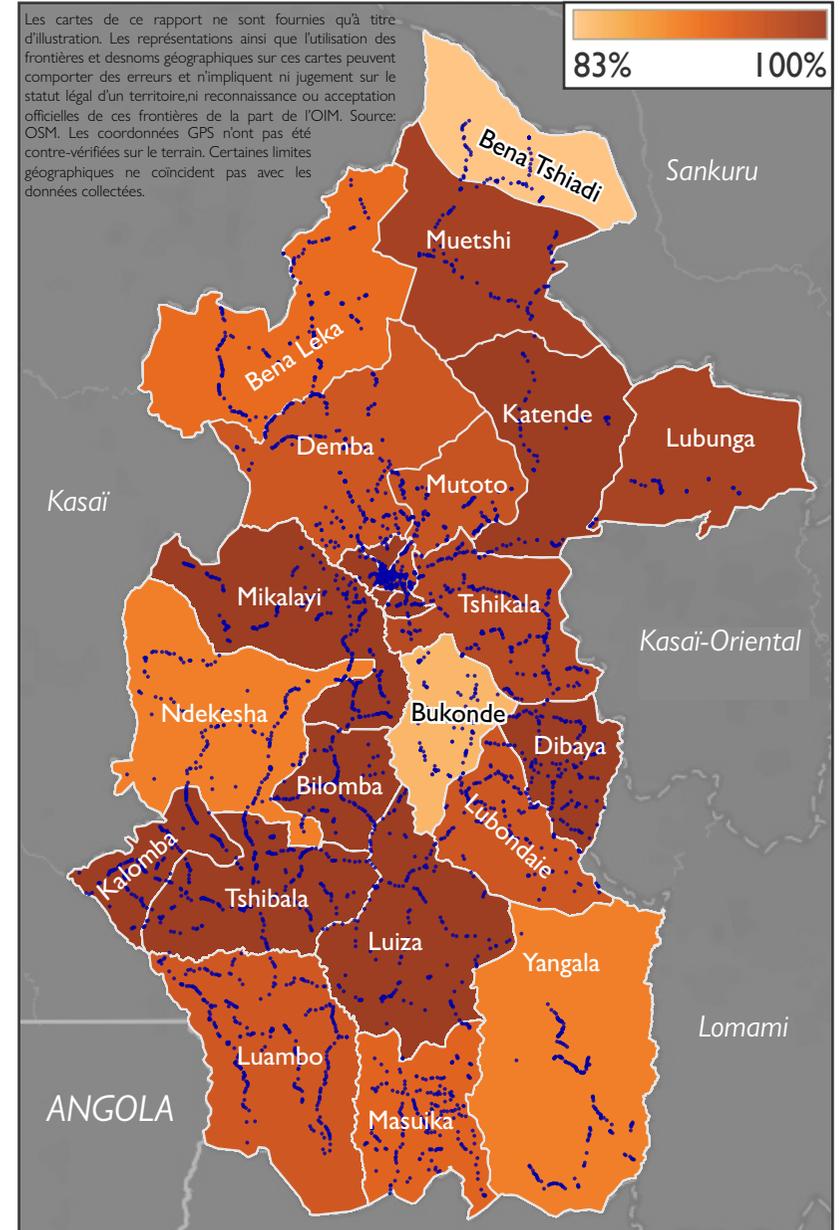
 **2**
Accès à la
santé

 **3**
Accès à
l'eau potable

INTRODUCTION

Ce tableau de bord présente les principaux résultats de suivi de mouvements de la population dans la province du Kasai Central à l'issue du 2ème cycle d'évaluation conduite par la DTM. Ces évaluations ont été réalisées à travers un exercice de collecte de données mené du 4 au 29 décembre 2020, en collaboration avec l'ONG locale Promotion De Développement Humain Et Protection De l'Environnement Social (PDHPES), et la Division Provinciale des Affaires Humanitaires (DIVAH). Lors de ce cycle, un total de 4 176 villages, couvrant 26 zones de santé, ont été évalués grâce à 11 842 informateurs clés.

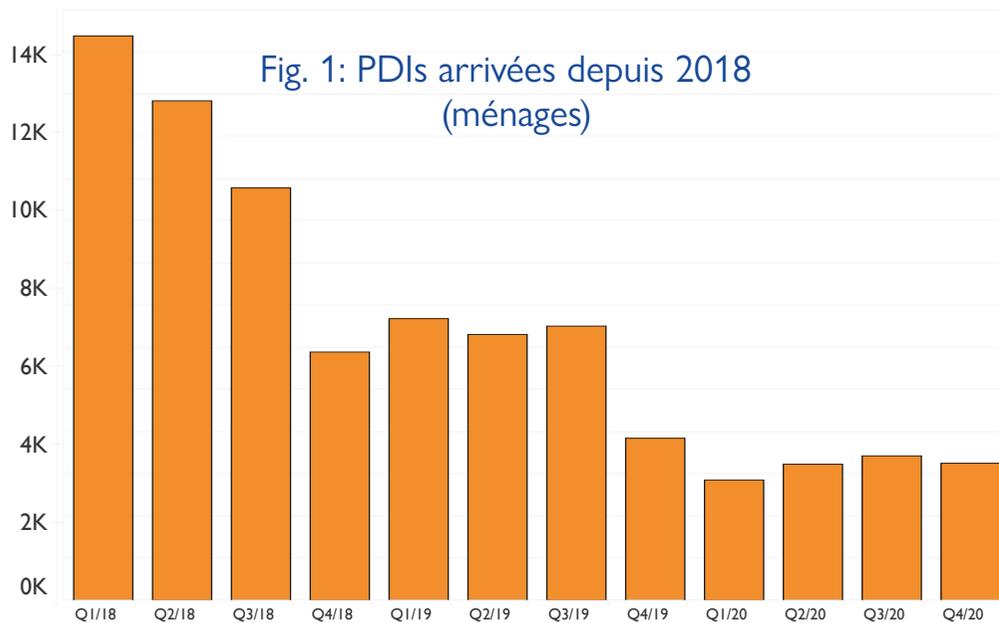
Carte 1: Couverture DTM du Kasai-Central, par Zone de Santé



DÉPLACEMENT

La province du Kasai-Central a signalé la présence de 376 000 personnes déplacées arrivées depuis le début de 2018. Ces déplacements ont été notés dans les zones de Tshibala (42 190), Mikalayi (40 055) et Bena Leka (37 306) qui rassemblent 32 pour cent des individus déplacés (C2B). Une concentration équivalente de PDIs est observée autour de la ville de Kananga, et dans plusieurs zones de santé différentes (C2A). Dans l'ensemble de la province, cette population déplacée représente 8 pour cent de la population totale de la province. Depuis 2018, les déplacements dans les zones évaluées sont principalement occasionnés par les attaques des groupes armés (44%), le conflit intercommunautaire (37%), la crise alimentaire (16%) et d'autres raisons (3%, en particulier l'épidémie) (F2). Une grande partie des PDIs actuellement présentes dans la province du Kasai-Central sont en provenance des provinces voisines soit 75 000 personnes originaires du Kasai (F7), représentant 20 pour cent des déplacées internes.

La pression des PDIs dans les communautés d'accueil par rapport à la population totale est relativement élevée. Cette pression est observée principalement dans les zones de Kalomba (17%), Mikalayi (16%) et Tshibala (16%) (C5). Le nombre de PDIs nouvellement arrivées a diminué progressivement entre le début de l'année 2018 et la fin de l'année 2019, avec un plafond autour de mille ménages arrivés par mois en 2020. Par conséquent, la majorité des PDIs répertoriées dans la province sont arrivées il y a plus de 18 mois (F1). En moyenne sur toute la province, 58 pour cent des PDIs sont du genre féminin pour 42 pour cent du genre masculin dont 13 pour cent sont des enfants de moins de 5 ans.



Carte 2: Distribution géographique des PDIs

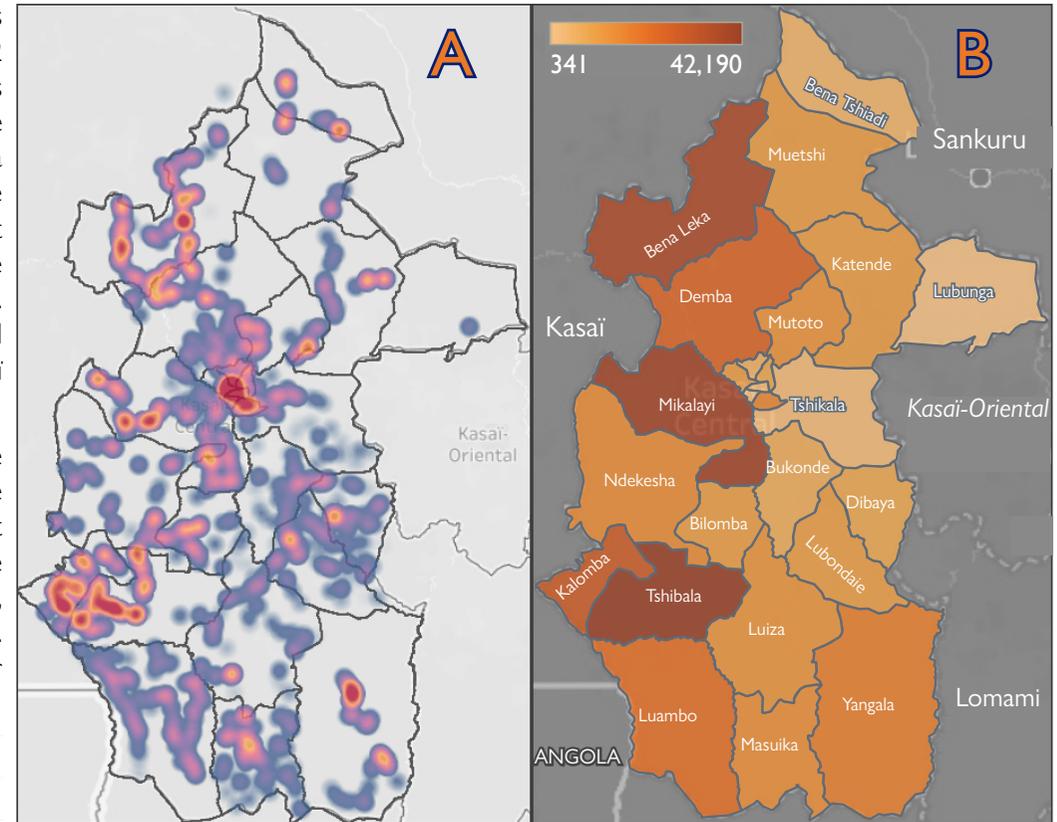
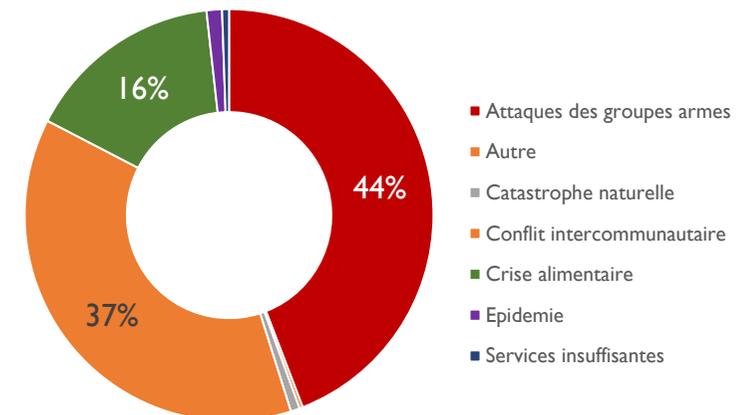


Fig. 2: Raisons de déplacement (2018-2020)



RETOURS

Au total, 508 260 personnes retournées (en provenance d'autres provinces ou localités de la RDC) ont été rapporté depuis le début de 2018 (derniers 36 mois). Vingt-et-un pour cent de ces retours ont eu lieu dans les 18 derniers mois. Au totale, les PDI's retournées des derniers trois ans représentent 11 pour cent de la population de la province. Ces retours exercent une pression dans certaines localités telles que, Mikalayi (31%), Yangala (23%) et Masuika (18%), qui accueillent un nombre relativement important de retournés par rapport à leur population totale (C3). Les mouvements de retours sont concentrés principalement dans les territoires de Demba, Kazumba et Luiza totalisant 81 pour cent de l'ensemble des mouvements de retour ; en particulier les zones de santé de Mikalayi, Luambo, Demba, Masuika, Yangala et Bena Luka (C3B, F8).

En lien avec la tendance de déplacement, le taux de retours a diminué considérablement depuis le début de 2018 (F3). Depuis 2018, les retours ont été motivé par l'amélioration de la situation sécuritaire (66%), le regroupement familial (15%), l'amélioration de la situation alimentaire (12%), la présence des opportunités économiques (4%), l'amélioration de la situation sanitaire (2%) et les raisons scolaires (2%) (F4). Les PDI's en provenance, en particulier, des zones de Tshibala (30 mille), Bena Leka (26 mille), Mikalayi (26 mille), Demba (20 mille), Kalomba (20 mille) et Luabo (19 mille) ainsi que de la province du Kasai (75 mille) seraient en mesure de retourner majoritaires dans leur zone de provenance ce qui fait que les retours futurs sont davantage envisageables dans ces zones, si les conditions y sont favorables (C3A, F7).

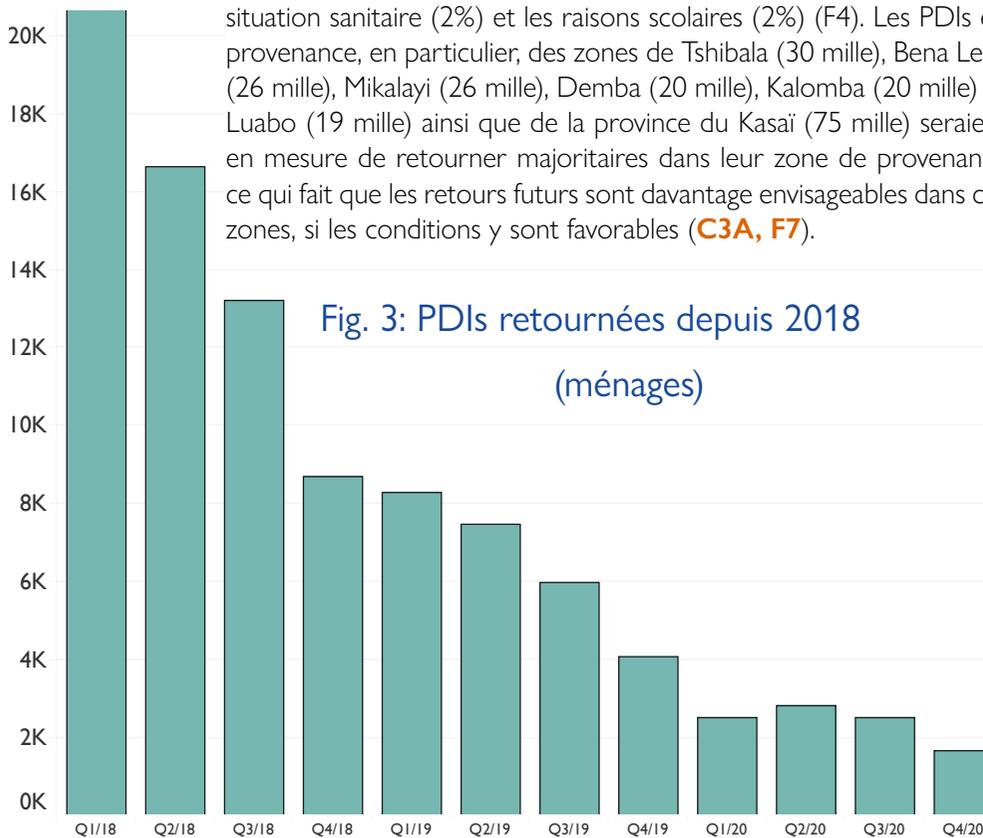


Fig. 3: PDI's retournées depuis 2018 (ménages)

Carte 3-A: Provenances des PDI's actuelles
Carte 3-B: Distribution géographique des PDI's retournées

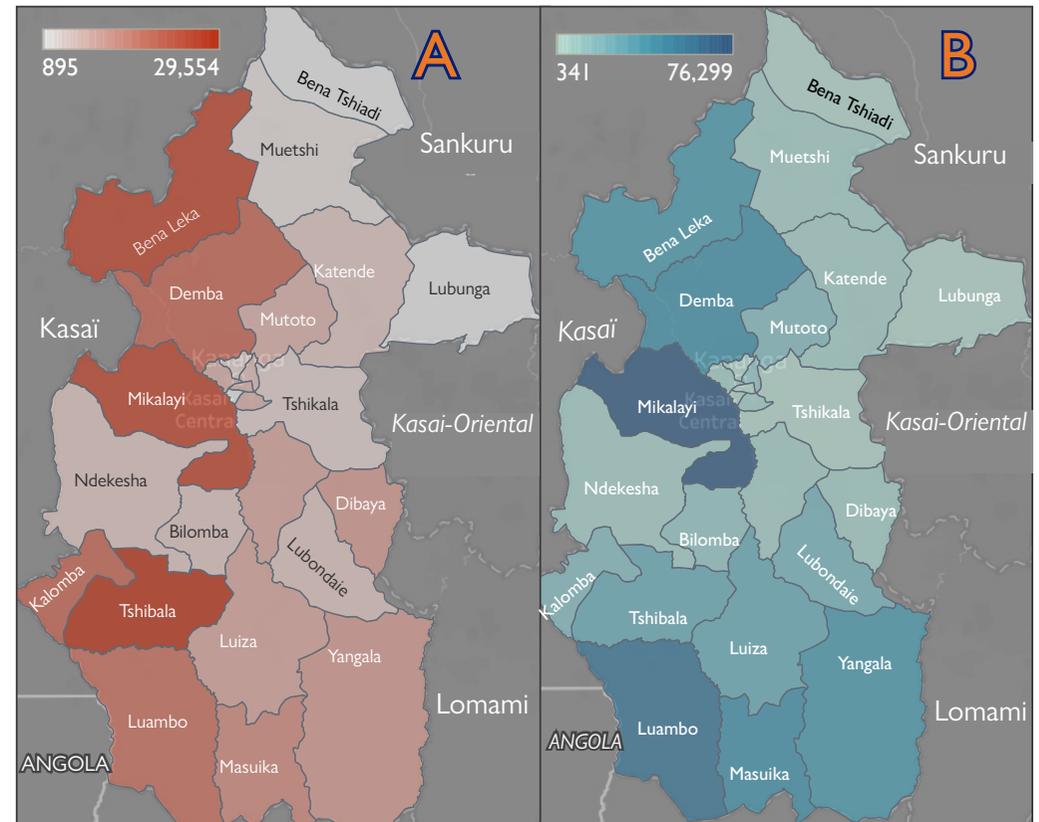


Fig. 4: Raisons de retour des PDI's (2018-2020)

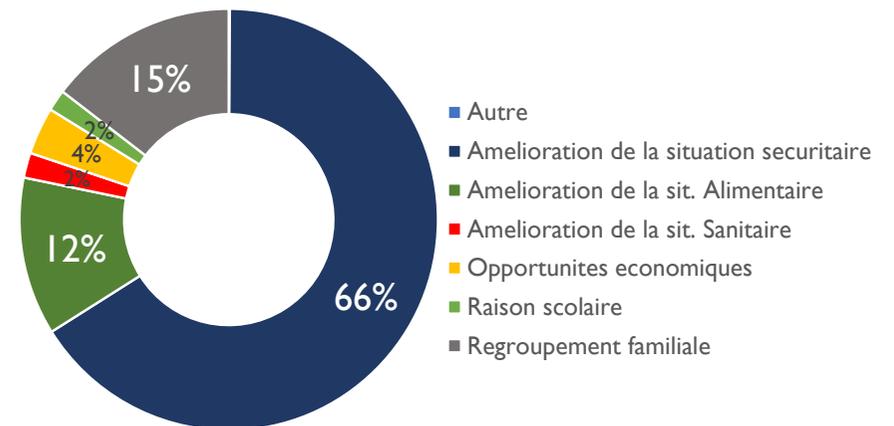


Fig. 7: Flux de retours

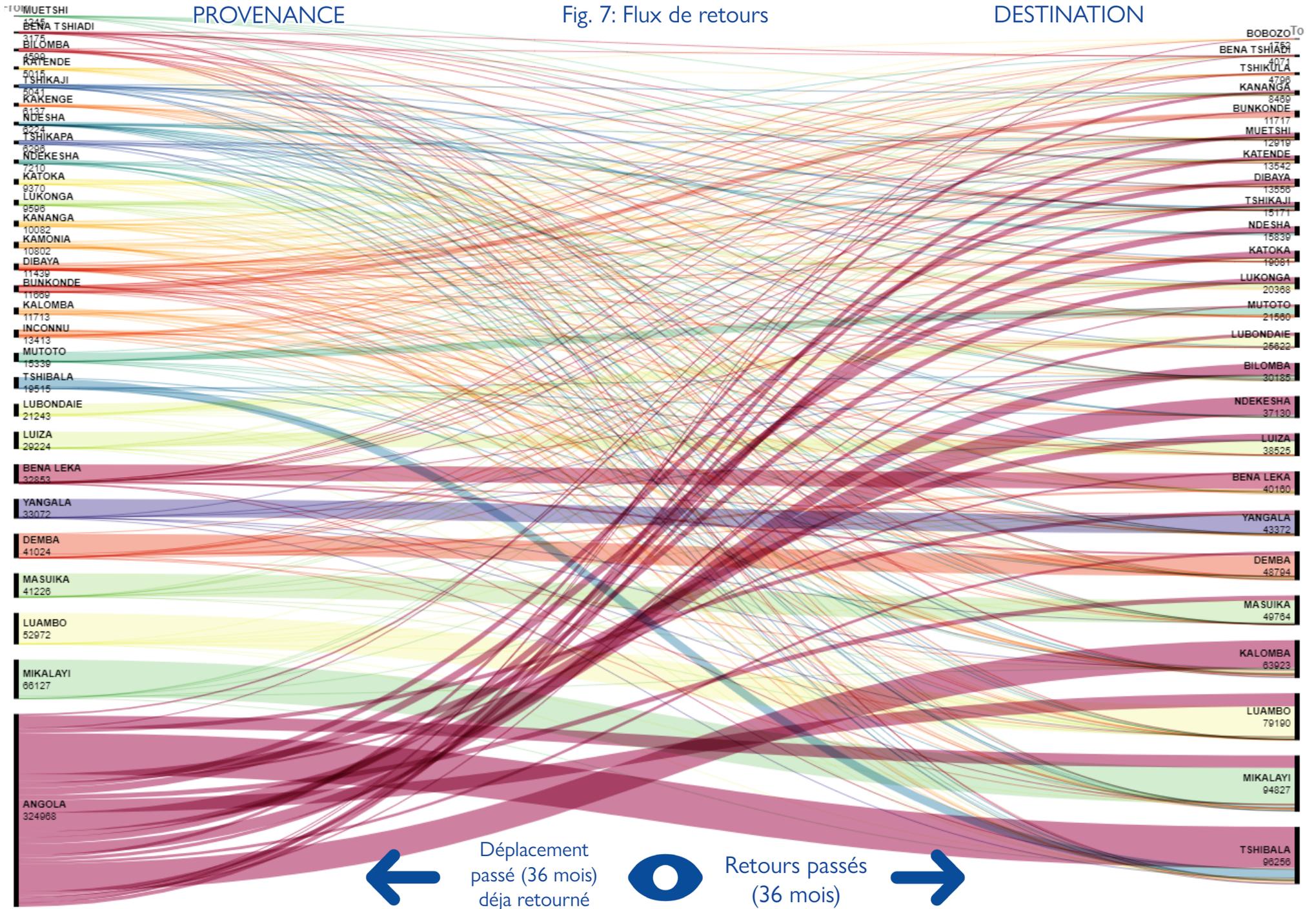
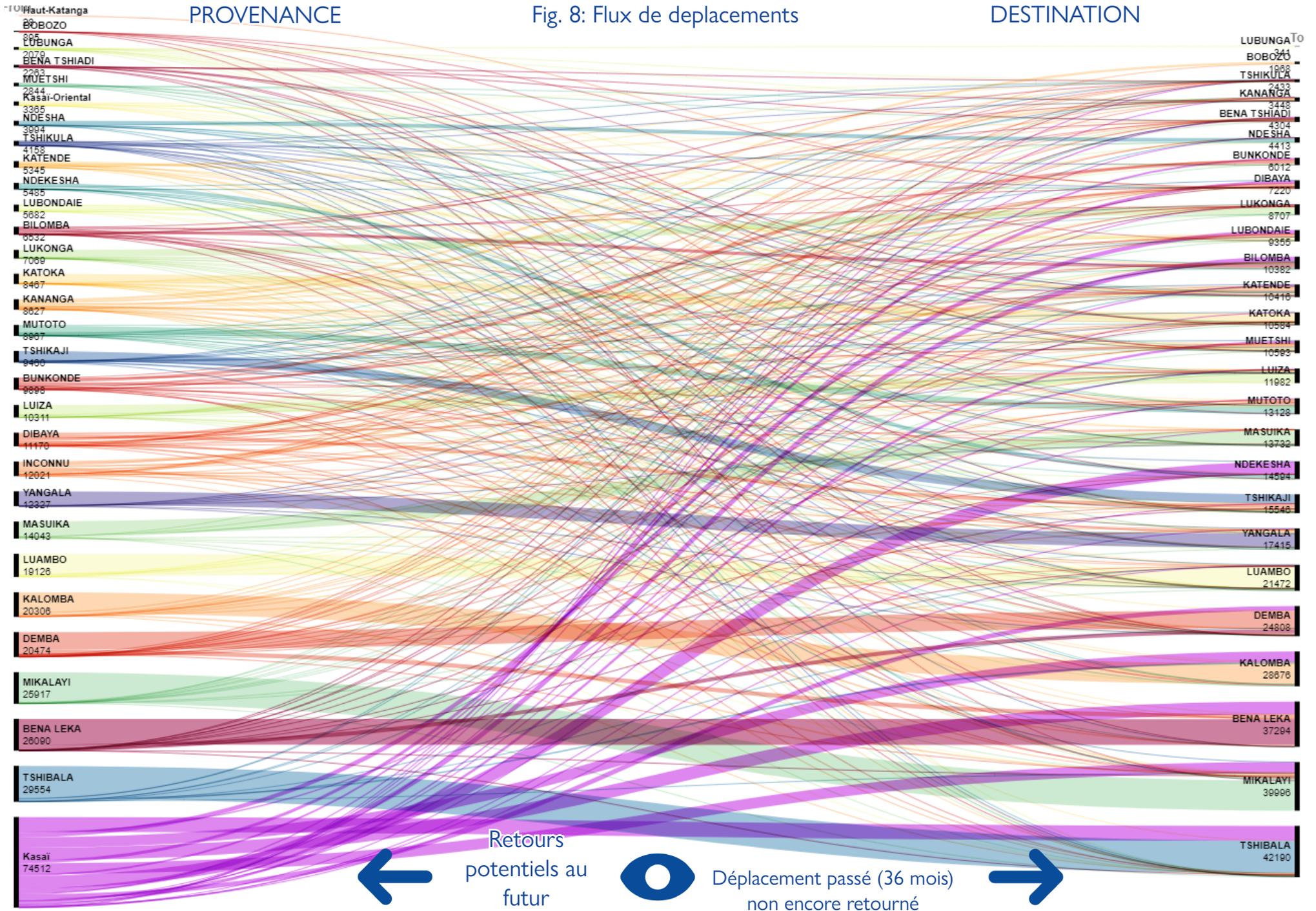


Fig. 8: Flux de déplacements



RETOURS DE L'ANGOLA

Depuis le début de 2018, l'exercice de suivi de mobilité de la DTM a permis de révéler un total de 324 973 personnes retournées d'Angola vers la province du Kasai-Central. Les retournés de l'Angola se sont concentrés dans les zones de santé de Tshibala (69 mille personnes), Kalomba (46 mille), Ndekesha (32 mille), Luambo (22 mille) et Mikalayi (21 mille) (C4B, F8) ainsi que dans des localités autour de la ville de Kananga (C4A). Les personnes retournées de l'Angola depuis 2018 représentent actuellement une proportion relativement importante de la population des zones de Kalomba (28%), Tshibala (26%), Bilomba (18%) et Ndekesha (18%) (C5).

Cependant, la majorité (75%) des personnes retournées de l'Angola ont regagné leur territoire d'origine. La plupart des retournés en dehors de leur territoire de provenance se trouve dans la ville de Kananga (30 mille personnes) ainsi que les territoires de Kazumba (27 mille) et Dimbilenge (12 mille). Par rapport aux tendances de déplacement et de retours internes, les retours de l'Angola sont restés relativement constants, avec un environ 1500 ménages retournés par mois au cours des trois dernières années (F5). Les retours de l'Angola ont été principalement attribués à l'expulsion (90%), suivi de l'amélioration de la situation sécuritaire dans la zone de retour (6%) et les autres facteurs (4%) (F6). Les localités de provenance (en Angola) de la majorité des expulsés retournés de l'Angola les plus cités sont : Nzaji, Lukapa, Dundu, Lunda Nord, Kasangidi, Love, Luanda et Fukuama.

Carte 4: Distribution géographique des retournés de l'Angola

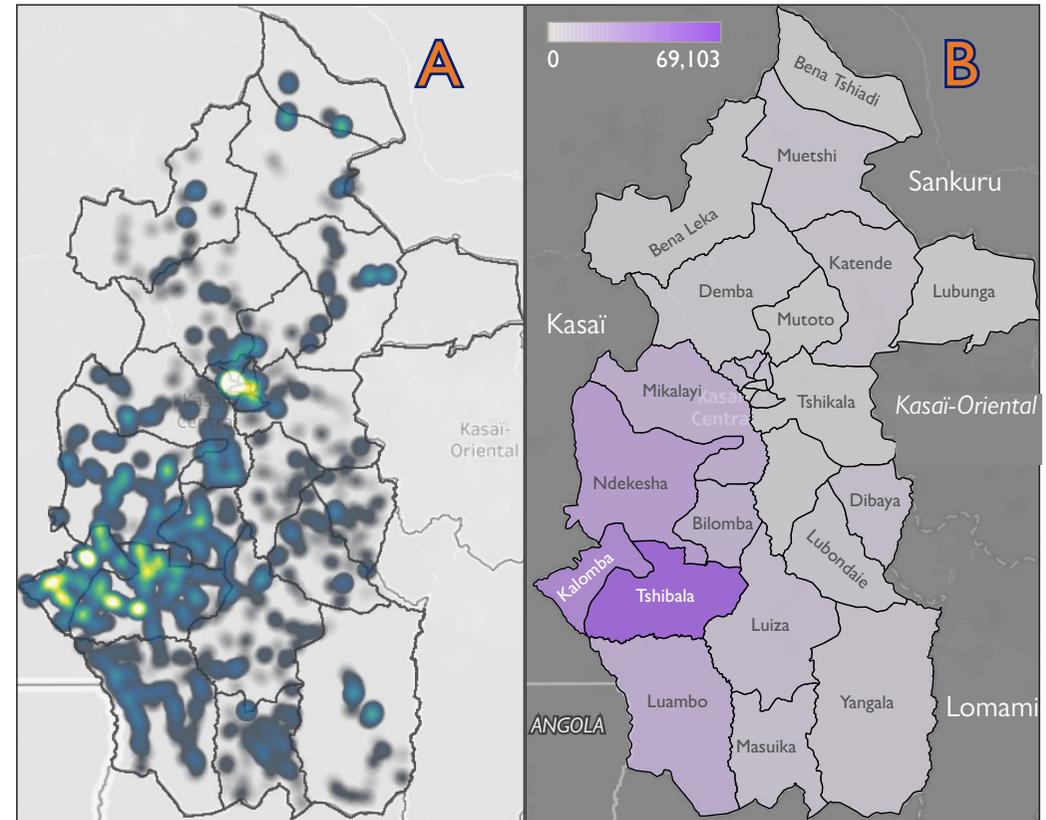
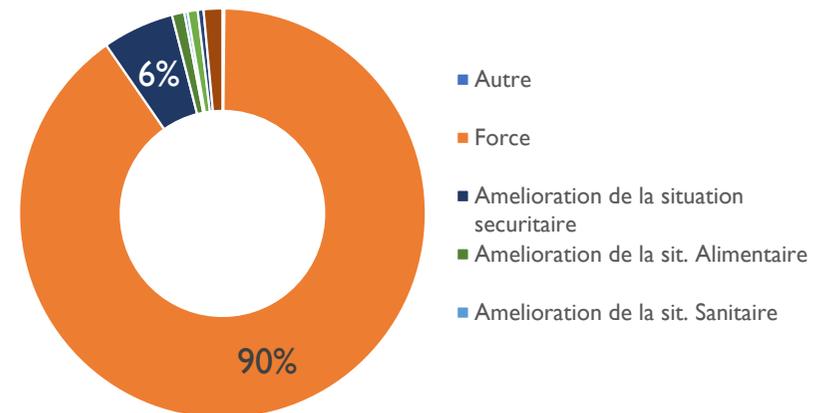


Fig. 5: Retournées de l'Angola depuis 2018 (ménages)

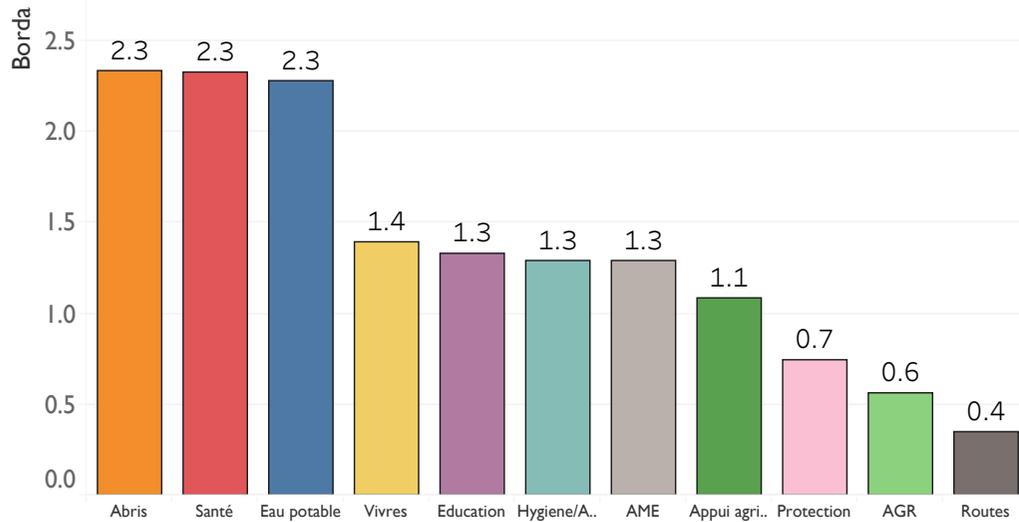


Fig. 6: Raisons de retour de l'Angola (2018-2020)



APERÇU: PROVINCE DU KASAI-CENTRAL

Fig. 7: Perceptions des besoins prioritaires (Kasai-Central)



(Fig. 7) Le calcul se fait de la manière suivante : les ICs 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 cinq (maximum, 5) indique que tous les informateurs clés dans la ZS ont classé le besoin en 1ère priorité. Un score de zéro (minimum, 0) indique qu'aucun informateur clé n'a classé le besoin parmi les cinq les plus prioritaires. La moyenne est pondérée en fonction du nombre de villages évalués dans la zone de santé. Lors de la collecte sur tablette, les choix apparaissent en nouvel ordre aléatoire pour chaque enquête afin de minimiser tous biais structurels de sélection.

Carte 5: Pression démographique par zone de santé

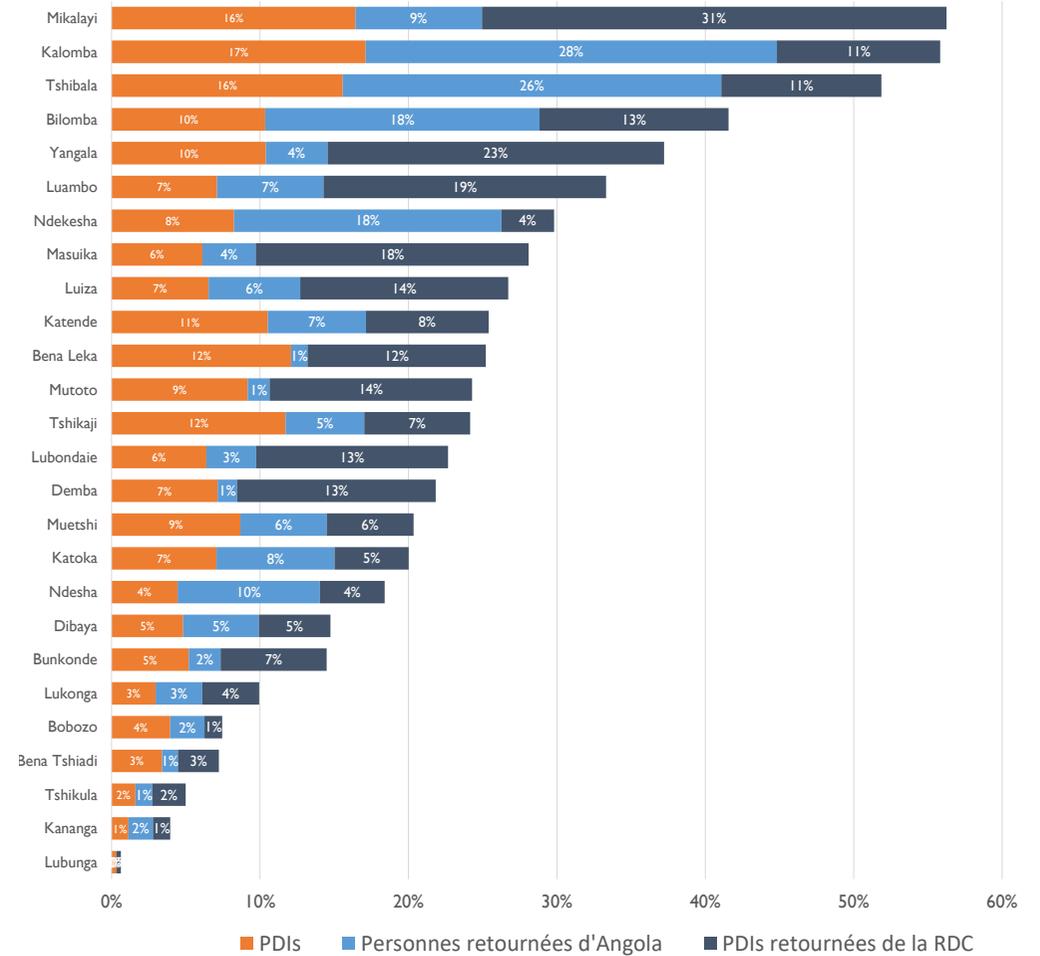
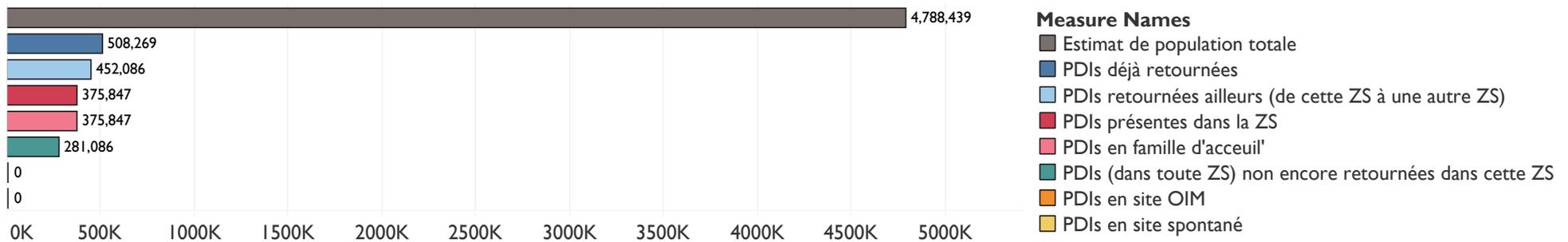


Fig. 8: Statistiques (Kasai-Central)



SITUATION DES VILLAGES

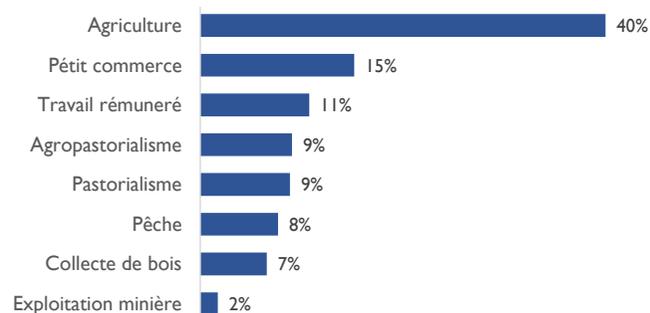
Note méthodologique

Les sections suivantes désagrègent plusieurs indicateurs pour trois groupes différents : les personnes déplacées internes ("PDI", à l'intérieur de la RDC), les PDI retournées (n'ayant pas quitté la RDC lors du déplacement), et celles qui ont été déplacées en Angola mais qui sont retournées en RDC (souvent, mais pas toujours dans leur village de provenance). De plus, plusieurs indicateurs sont évalués sous forme d'un modèle Borda, où les informateurs clés classent les trois principaux facteurs. Sur ce modèle, les réponses pour les principaux facteurs indiqués pour chaque village ont un score de '3', les secondaires un score de '2' et les tertiaires un score de '1'. Par exemple, les moyens de subsistance indiqués par l'ensemble des villages sont présentés selon leur proportion pondérée du total (F9).

Les principaux moyens de subsistance

Dans les villages, les principaux moyens de subsistance sont l'agriculture et le petit commerce. En effet, 64 pour cent des villages ont indiqué que le principal moyen de subsistance était l'agriculture, tandis que le petit commerce était le plus souvent mentionné comme moyen de subsistance secondaire (20%). En appliquant un modèle "borda" (sur 100%), l'agriculture représente 40 pour cent des moyens de subsistance suivi par le petit commerce (15%), le travail rémunéré (11%), le pastoralisme (9%), l'agropastoralisme (9%), la pêche (8%), la collecte du bois (7%) et l'exploitation minière artisanale (2%) (F9).

Fig. 9
Importance des différents
moyens de subsistance
(modèle Borda)

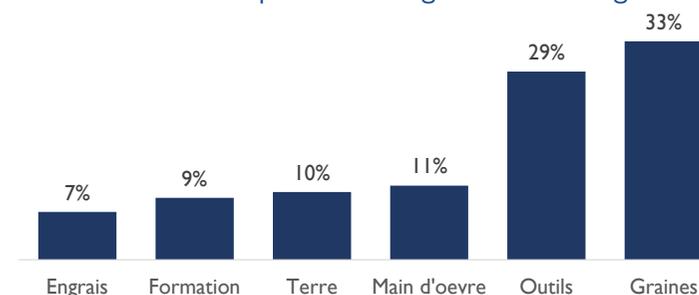


L'agriculture

En ce qui concerne l'agriculture, il est estimé que 48 pour cent des PDI, 53 pour cent des PDI retournées et 35 pour cent des individus retournés d'Angola sont agriculteurs. Cependant, 42 pour cent des retournés d'Angola, 21 pour cent des PDI et 16 pour cent des PDI retournées se trouvent dans des villages où moins de 25 pour cent de cette population est agricultrice.

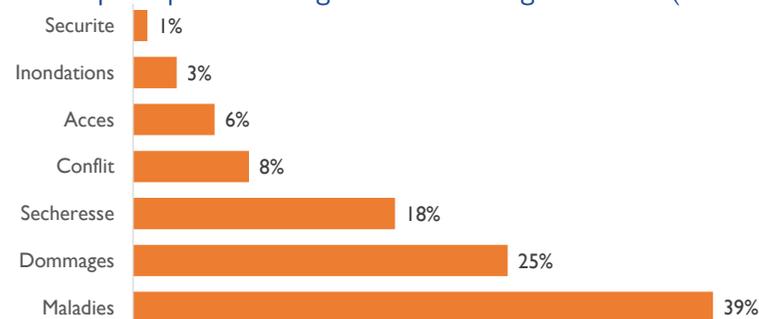
Fig. 10

Pricipaux intrants limitants la production agricole aux villages évalués (Borda)



Selon les réponses fournies par les informateurs clés, les Graines (1) et les Outils (2) ont été classés comme les intrants les plus nécessaires à l'augmentation de la production des cultures vivrières dans les villages (F10). Néanmoins, d'après les réponses des informateurs clés, les besoins prioritaires varient légèrement d'une zone de santé à l'autre : au Kamanga, par exemple l'engrais est perçu comme très prioritaire, dans les villages regroupant majoritairement des retournés d'Angola la formation est relativement prioritaire et dans les villages d'accueil des PDI retournées la terre est moins nécessaire. Les principaux problèmes agricoles signalés dans la province sont les maladies des cultures agricoles (39% du poids), les dommages (25%) et la sécheresse (18%) (F11). La grande majorité (87%) des villages qui pratiquent l'agriculture ont accès à un marché pour la vente des produits agricoles. Pour les villages avec un marché accessible, il est rapporté que les agriculteurs vendent 42 pour cent de leurs produits agricoles. Parmi les agriculteurs qui vendent une partie de leur récolte, la nourriture invendue permet de subvenir aux besoins de la famille concernée pour deux mois en moyenne.

Fig. 11 Pricipaux problèmes agricoles aux villages évalués (modèle Borda)



SITUATION DES VILLAGES (SUITE)

Bétail

Il a été indiqué que la plupart des individus habitent dans un village où les habitants possèdent du bétail : 80 pour cent des PDIs, 78 pour cent des retournés des déplacements internes et 75 pour cent des retournés d'Angola possèdent du bétail dans les villages d'accueil. Presque tous les individus de ces trois groupes habitent dans des villages où les habitants vendent un produit dérivé de leur bétail (93%, 95% et 95%, respectivement). Les villages ayant la plus forte proportion de retournés d'Angola éleveurs de bétail se trouvent dans les territoires de Kazumba, Kamonia et Kananga. Ces trois territoires accueillent 67 pour cent des retournés d'Angola qui habitent dans un village où les habitants vendent du bétail. Plus de la moitié des retournés et des PDIs résident dans un village où aucun soutien n'est proposé pour les propriétaires de bétails (61% et 51%, respectivement). Selon les réponses fournies par les informateurs clés, les maladies du bétail (1), la pénurie de terres (2) et le manque de marché (3) ont été classés comme les trois principaux problèmes qui affectent les éleveurs de bétail dans les villages évalués.

La pêche

Un peu moins de la moitié de l'ensemble des villages évalués (46%) a des habitants qui pêchent. Néanmoins, la pêche représente seulement 8 pour cent des moyens de subsistance selon notre modèle (F9). Par ailleurs, 46 pour cent des retournés d'Angola habitent dans un village où les habitants pêchent, principalement dans les territoires de Kazumba (34%), Kamonia (12%), Kananga (11%) et Luiza (10%). Pour les retournés et les PDIs, les tendances sont renversées : 53 et 60 pour cent habitent dans un village qui pratique la pêche.

Pénuries alimentaires

En période de pénurie alimentaire, les mécanismes d'adaptation les plus couramment utilisés par les ménages dans les villages évalués sont la réduction du nombre de repas (35%), les prêts (22%) et les prestations (11%) (F12).

Fig. 12
Moyens d'adaptation
(modèle Borda, sur 100%)

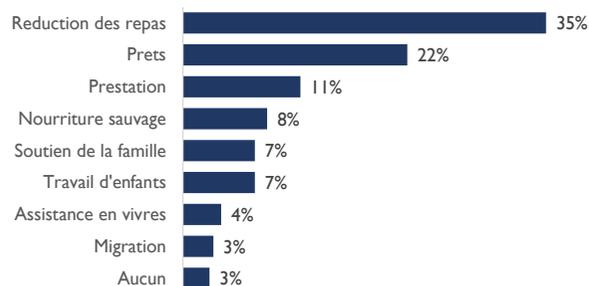
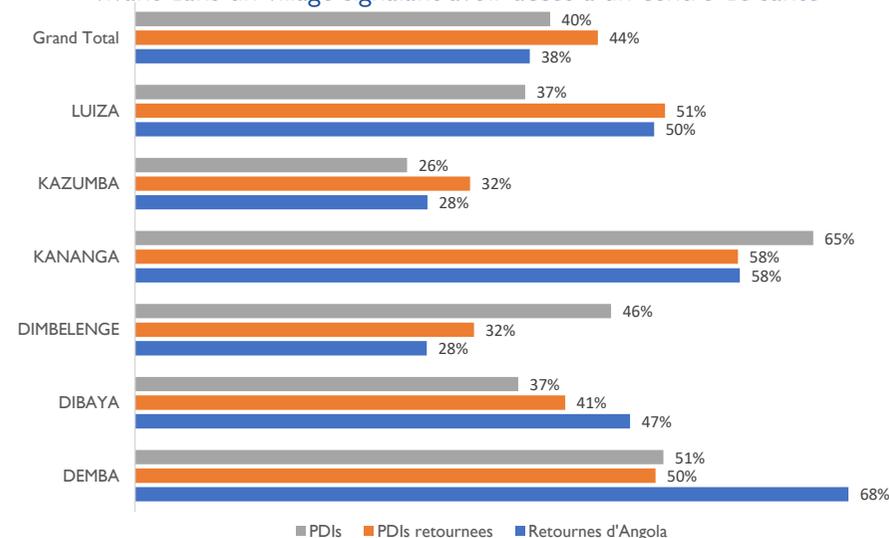


Fig. 13 Proportion des populations (PDIs, PDIs retournées, et retournés d'Angola) vivant dans un village signalant avoir accès à un centre de santé



Santé

Selon les réponses fournies par les informateurs clés, le paludisme (1), la diarrhée (2) et la malnutrition (3) ont été classés comme les trois principaux problèmes de santé dans les villages. Néanmoins, d'après les réponses des informateurs clés, les principaux problèmes de santé varient légèrement d'une zone de santé (ZS) à l'autre, en particulier dans les ZS de Katoka et de Lukonga où la typhoïde est le deuxième principal problème de santé.

Il a été rapporté que 61 pour cent des villages évalués n'ont pas de centre de santé, et un tiers (32%) des retournés d'Angola auraient un centre de santé dans le village où ils résident. De plus, il a été rapporté que 72 pour cent des retournés d'Angola dans la ZS de Kazumba (ZS accueillant 57 pour cent des retournés d'Angola) n'ont pas accès au centre de santé (72%) (F13).

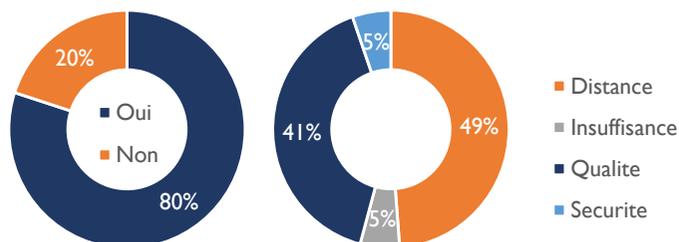
Parmi les villages évalués, 85 pour cent n'ont aucun service de dépistage (dans 13% le gouvernement fournit les services/assistance de dépistage). De même, 83 pour cent de la population ne disposent pas de service de dépistage, plus précisément 86 pour cent sont des retournés et 85 pour cent sont des retournés d'Angola. Dans l'ensemble des villages évalués comprenant un centre de santé, les principaux obstacles pour accéder aux soins de santé sont : le service paiement (25%), le coût (20%) et le manque de médicament (20%).

SITUATION DES VILLAGES (SUITE)

Accès à l'eau

En ce qui concerne l'eau potable, 80 pour cent des villages ont indiqué avoir des sources d'eau accessibles par les ménages (F14). L'eau potable est classé troisième en ordre de priorité des besoins perçus parmi les informateurs clés dans la province (F7). Pour les retournés d'Angola, 78 pour cent se trouvent dans un village avec une source d'eau accessible. Les principaux moyens pour accéder à l'eau sont : les rivières (46% des villages), et les sources d'eau (45% des villages). Les principales raisons d'inaccessibilité aux sources d'eau sont : la distance (49%), et la pauvre qualité de l'eau (41%) (F14). Le temps nécessaire pour accéder à la source d'eau la plus proche, varie entre 20 et 30 minutes pour 39 pour cent de la population, et entre 0 et 20 minutes pour 33 pourcents de la population des villages enquêtés. Les femmes et les enfants sont particulièrement impactées par le manque d'accès en eau.

Fig. 14
Source d'eau accessible dans le village et si non pourquoi



Réseau téléphonique

Le réseau téléphonique est disponible dans 77% des villages évalués. Le réseau le plus accessible dans la province est Airtel (55% des villages évalués) suivi par Tigo (29%).

Les articles ménagers essentiels (AMÉs)

Les AMÉs sont classés septième en ordre de priorité des besoins notés par les informateurs clés dans la province (F7). Il est estimé que 15% des PDI's retournées, 12% des PDI's et 11% des personnes retournées d'Angola ont reçu une assistance en AME depuis leur départ. Cependant, dans plus de la moitié des villages d'accueil, aucune assistance AME n'a été fournie ni aux PDI's ni aux retournés dans le village. La plupart des villages (73%) ont rapportés qu'aucun marché est accessible pour la vente d'articles non alimentaires.

L'école

L'éducation est classée quatrième en ordre de priorité des besoins perçus par les informateurs clés dans la province (F7). Plus de la moitié des villages a indiqué connaître un établissement scolaire (6-17 ans) dans le village (65%, F15) et parmi eux, 83% ont affirmé que l'école est aussi accessible (F16). L'inaccessibilité de l'école s'explique par le coût (29%), la distance (28%) et l'insuffisance des infrastructures (22%). Au total, 75% des PDI's retournées, 71% des PDI's et 64% des personnes retournées d'Angola ont été accueillies dans un village ayant un établissement.

Fig. 15
Le village a-t-il une école?

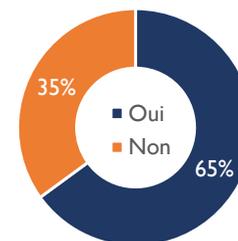


Fig. 16
Si oui, est-il accessible à tout le monde?

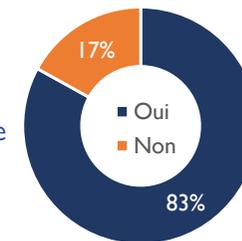
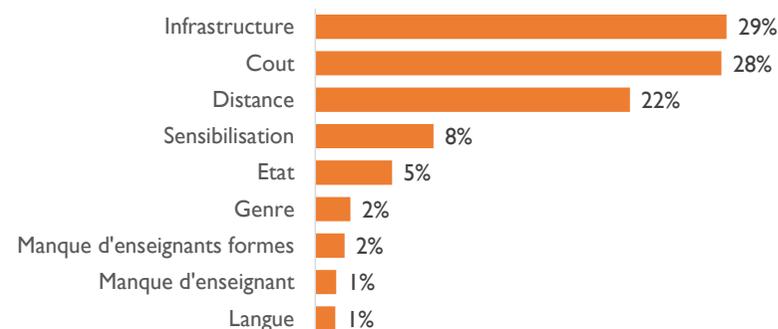


Fig. 17 Sinon, pourquoi ? (Borda)



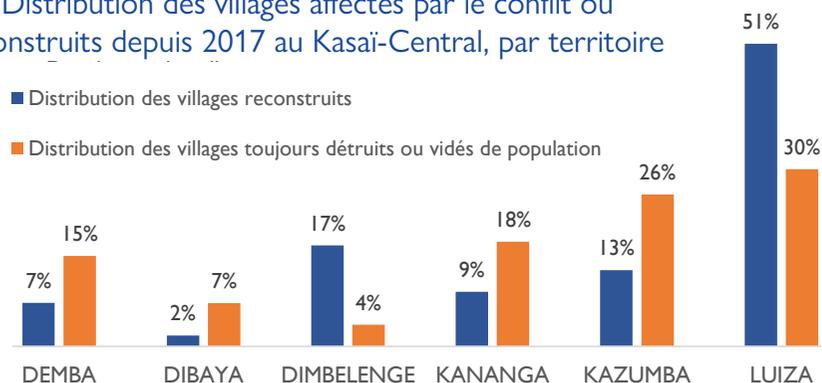
SITUATION DES VILLAGES (SUITE)

Logement et abris

L'abri est classé en tant que le premier besoin perçu parmi les informateurs clés dans la province (F7). Depuis 2018, 5% des villages (soit 216) couverts dans la province ont été reconstruits (F18). En tout, 6% des PDIs, 9% des PDIs retournées et 12% des PDIs des personnes retournées d'Angola vivent dans des villages reconstruits. En ce qui concerne les problèmes abris dans les villages, la plupart ont cité comme problème principal, la qualité (68%), le suivi du coût (26%). L'abri avec un toit de chaume est le principal type de logement disponible pour les habitants des villages. Les retournés s'installent principalement avec leurs amis/familles (63% pour les PDIs retournées et 76% pour les personnes retournées d'Angola). Au total, 13% des individus retournés d'Angola et 30% des PDIs retournées d'un déplacement à l'intérieur de la RDC s'installent chez eux (dans leur maison ou parcelle d'avant le déplacement).

Les principales raisons pour lesquelles la majorité des retournés ne s'installent pas dans leur ancienne propriété ou maison sont : un endommagement total (cité comme raison principale par 64% des PDIs retournés et 54% des retournés d'Angola), un endommagement partiel (cité comme raison secondaire par 31 et 23%, respectivement pour les PDIs retournés et les retournés d'Angola). La troisième raison évoquée est que les retournés ne possédaient pas de maison avant le déplacement (23% pour les PDIs retournés et 18% pour les retournés d'Angola). De ceux qui ont indiqué il y a des maisons et propriétés qui sont abandonnées dans le village (70% des retournés), les deux principaux obstacles pour recouvrer les maisons et propriétés abandonnées dans le village sont les dommages et la destruction (80% pour les PDIs retournées et 61% pour les retournés d'Angola), suivi du manque de services de base et d'infrastructures (61 et 44%, respectivement) et l'appropriation ou la vente illégale des maisons (55 et 46%, respectivement).

Fig. 18 Distribution des villages affectés par le conflit ou reconstruits depuis 2017 au Kasai-Central, par territoire



Relations avec la communauté d'accueil et la sécurité

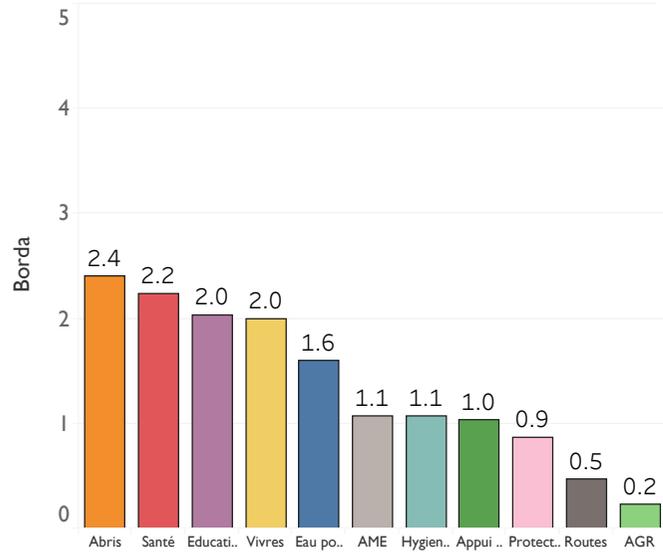
Les relations entre les membres de la communauté d'accueil, les PDIs et les personnes retournées sont le plus souvent qualifiées de "bonnes". Au total, 74 pour cent des PDIs, 74 pour cent des PDIs retournées et 71 pour cent des retournés d'Angola vivent dans des villages où les relations avec la communauté d'accueil sont qualifiées de "bonnes". D'autres populations vivent dans des villages où les relations sont qualifiées de "mauvaises" (1%), "moyennes" (18%), et "excellentes" (9%). Sur les huit villages où les relations entre les PDIs et la communauté d'accueil sont explicitement mauvaises, les raisons évoquées sont liées aux moyens de subsistance et aux ressources naturelles (75% et 50% des villages, respectivement).

De plus, la plupart des villages d'accueil (87%) ont affirmé qu'il n'y a pas eu des menaces de violence ou de conflit dans le village depuis le retour des PDIs. De façon générale, presque tous les informateurs clés (93%) ont affirmé que la sécurité est assurée dans leur village. La situation sécuritaire reste relativement faible dans le territoire de Demba et la ville de Kananga, où 13 et 15 pour cent des villages ont signalé que la sécurité n'est pas assurée dans leur village. L'insécurité dans ces 7% des villages de la province où la sécurité n'est pas assurée est souvent attribuée à des cas de viols (48%), le vol de bétail (47%), les conflits sur les terres ou les ressources (38%), le meurtre (36%), les agressions physiques et les vols (28%). Sur tous les villages couverts dans les provinces, 9% (soit 378 villages) ont été partiellement ou complètement détruits ou vidés de sa population depuis le début de 2017 (F18).

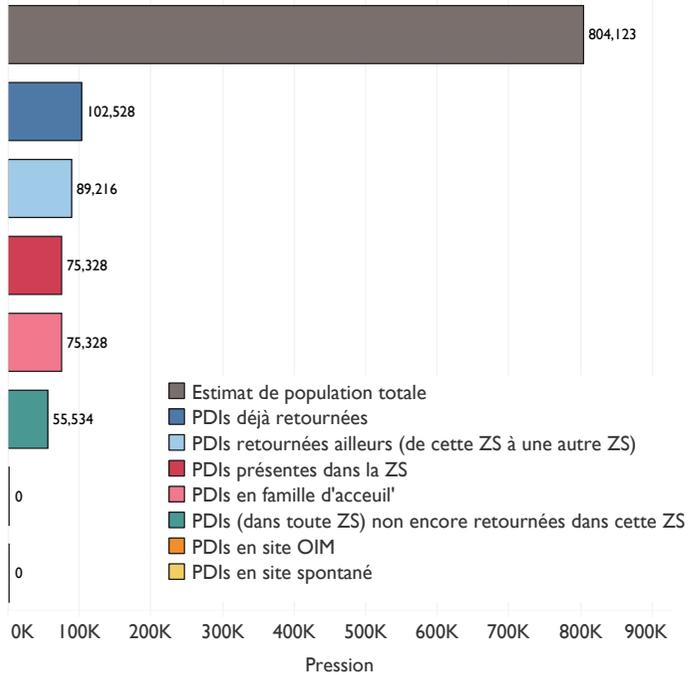
Pour traiter les problèmes, les mécanismes de justice qui sont le plus souvent utilisés dans la province sont les comités traditionnels (54%), suivi par les autorités administratives (en milieu urbain) ou du village (en milieu rural) (38%) et la religion (4%). Dans les villages où la sécurité n'est pas assurée, la population fait relativement moins recours aux comités traditionnels (38% comparé à 54% en générale) et se tourne vers l'administration (24% comparé à 12%), la religion (7% comparé à 4%) et les tribunaux (3% comparé à 1%). Cela suggère que les problèmes sécuritaires sont concentrés en milieux urbains ou que les conflits dans les milieux ruraux sont d'avantage des conflits intercommunautaires que des comités traditionnels.

En ce qui concerne des initiatives locales en cours ou planifiées de renforcement de la paix et de la confiance ou un processus de paix formel (par exemple, comité local de paix, débats publics, forums, activités intercommunautaires, etc.), moins de la moitié (49%) a répondu que de telles initiatives existent. Parmi eux, 93 pour cent ont affirmé que les retournés participent activement aux initiatives susmentionnées.

Perception des besoins prioritaires

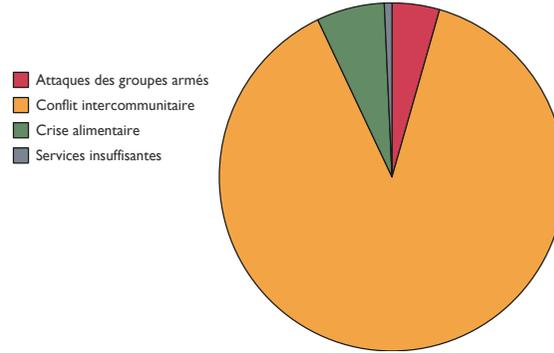


Répartition et pression démographique

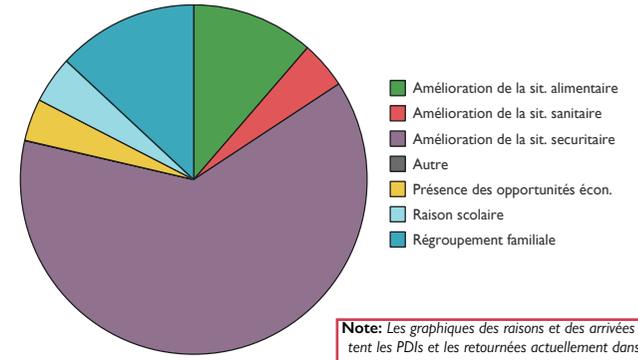


APERÇU: TERRITOIRE DE DEMBA

Raison de déplacement (2020)



Raison de retour (2020) des PDIs (non d'Angola)

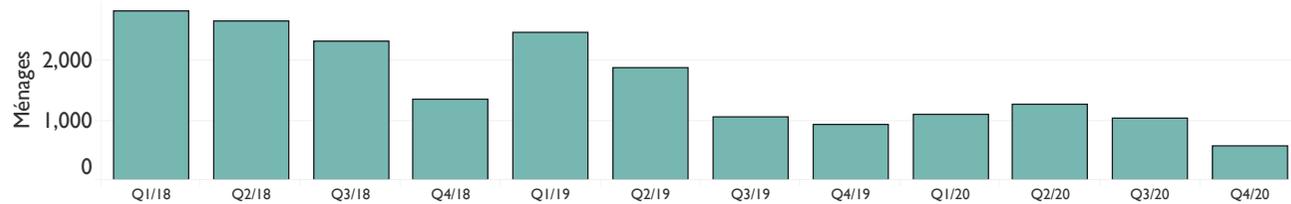


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDIs et les retournées actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

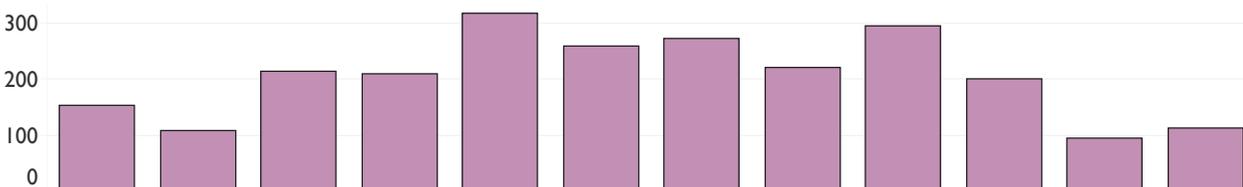
PDIs arrivées par trimestre (toujours présentes)



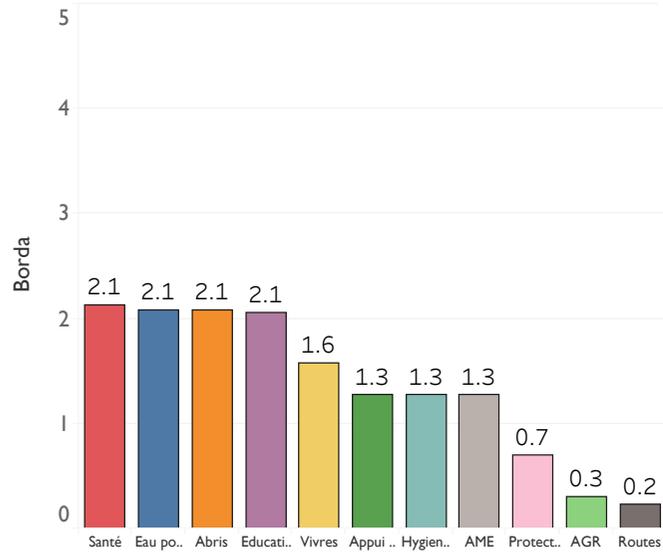
PDIs retournées par trimestre



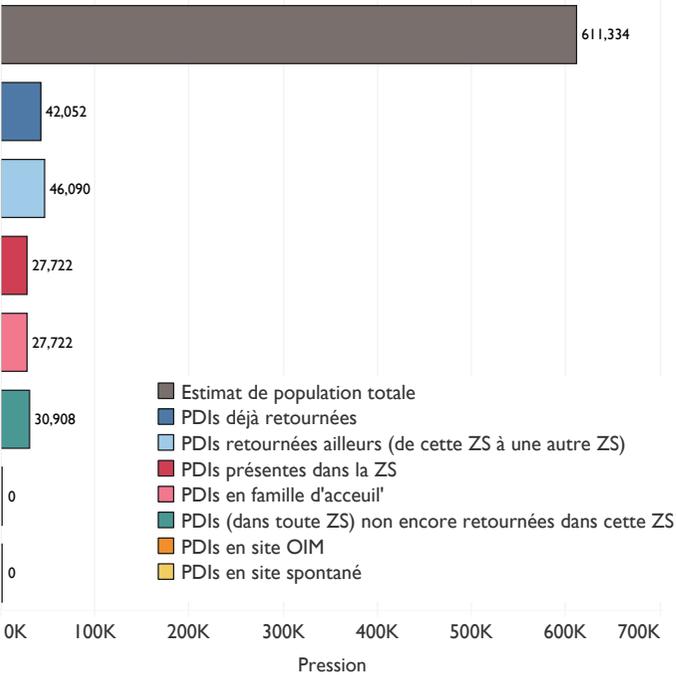
Retournées d'Angola par trimestre



Perception des besoins prioritaires



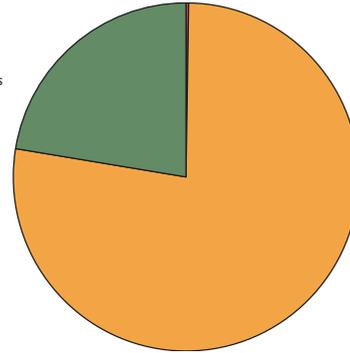
Répartition et pression démographique



APERÇU: TERRITOIRE DE DIBAYA

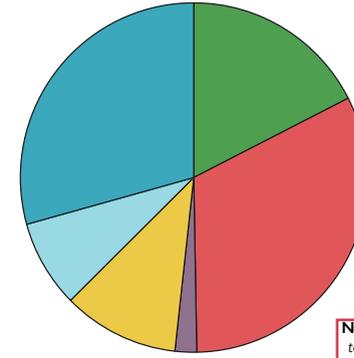
Raison de déplacement (2020)

- Attaques des groupes armés
- Conflit intercommunautaire
- Crise alimentaire



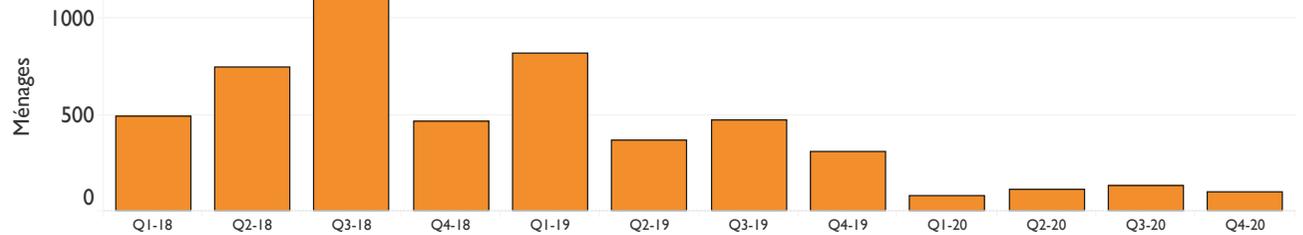
Raison de retour (2020) des PDIs (non d'Angola)

- Amélioration de la sit. alimentaire
- Amélioration de la sit. sanitaire
- Amélioration de la sit. sécuritaire
- Présence des opportunités écon.
- Raison scolaire
- Régroupement familiale

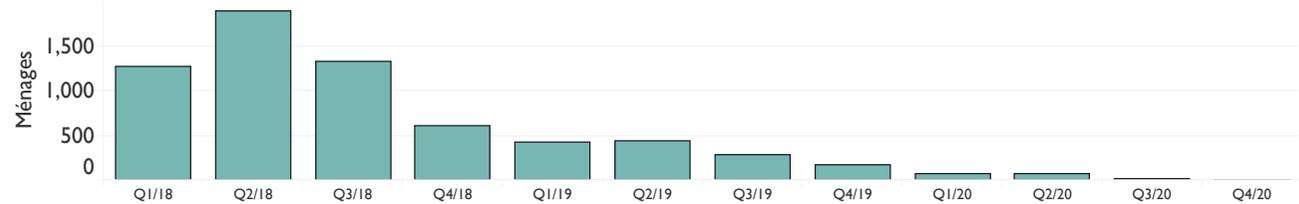


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDIs et les retournés actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

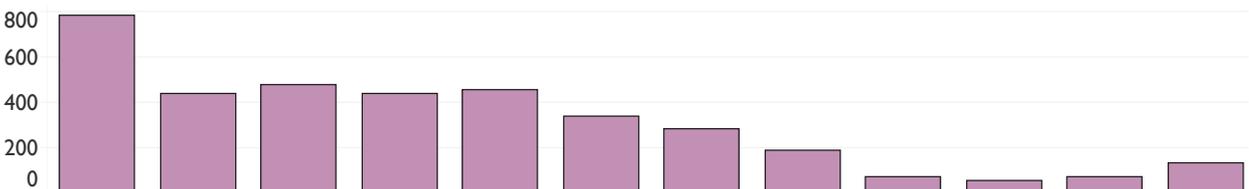
PDIs arrivées par trimestre (toujours présentes)



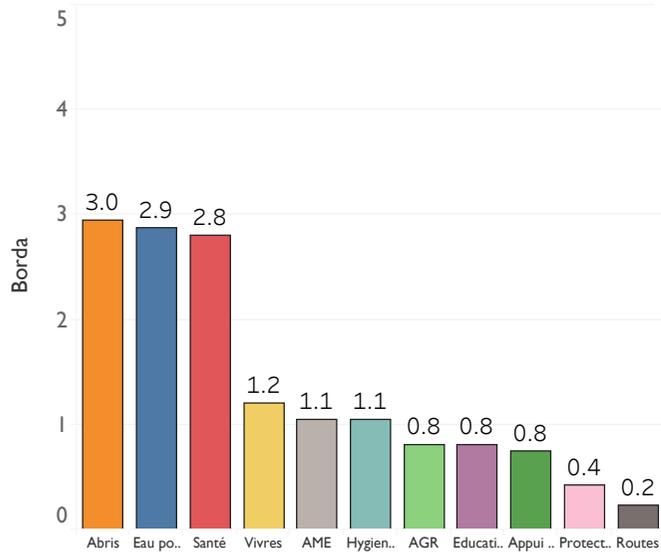
PDIs retournées par trimestre



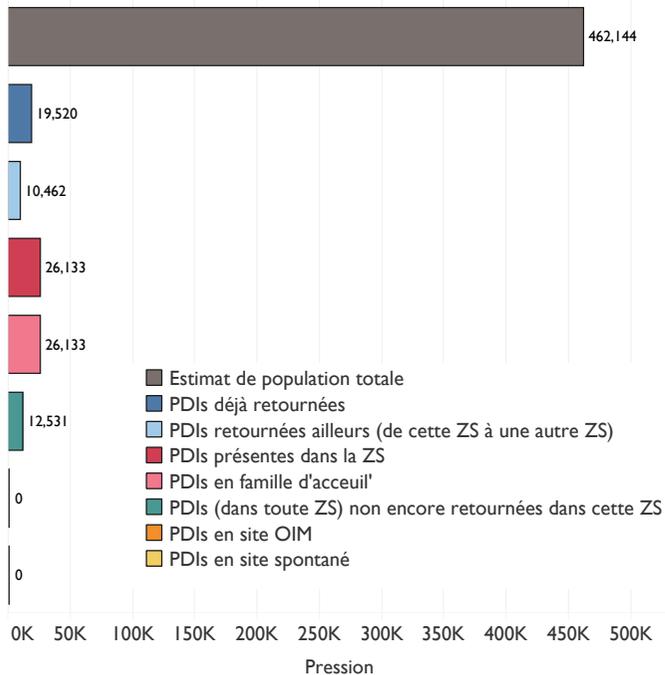
Retournées d'Angola par trimestre



Perception des besoins prioritaires



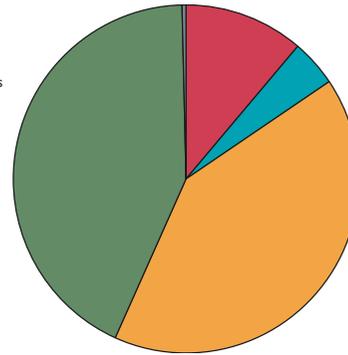
Répartition et pression démographique



APERÇU: TERRITOIRE DE DEMBELENGE

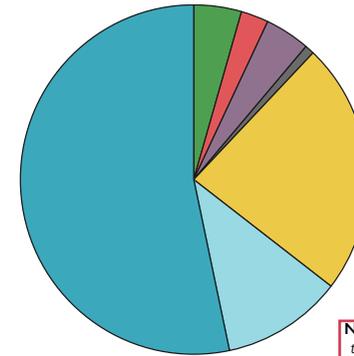
Raison de déplacement (2020)

- Attaques des groupes armés
- Catastrophe naturelle
- Conflit intercommunautaire
- Crise alimentaire
- Services insuffisantes



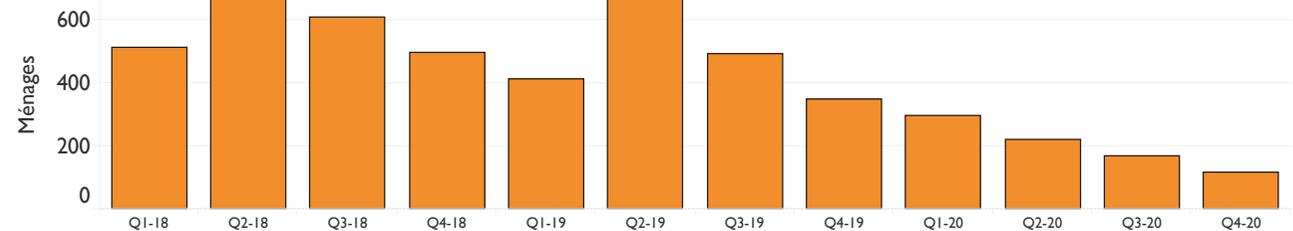
Raison de retour (2020) des PDIs (non d'Angola)

- Amélioration de la sit. alimentaire
- Amélioration de la sit. sanitaire
- Amélioration de la sit. sécuritaire
- Autre
- Présence des opportunités écon.
- Raison scolaire
- Régroupement familiale

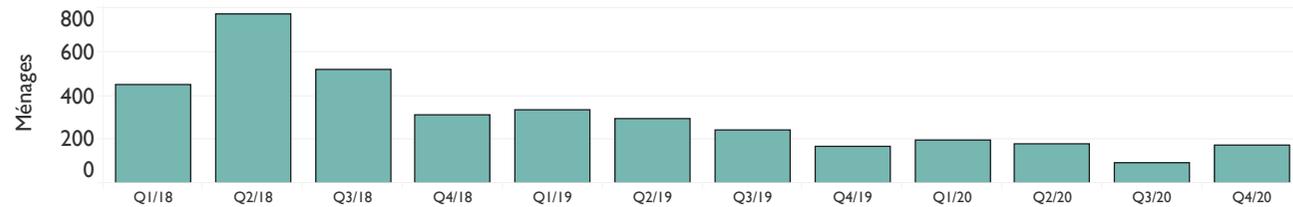


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDIs et les retournées actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

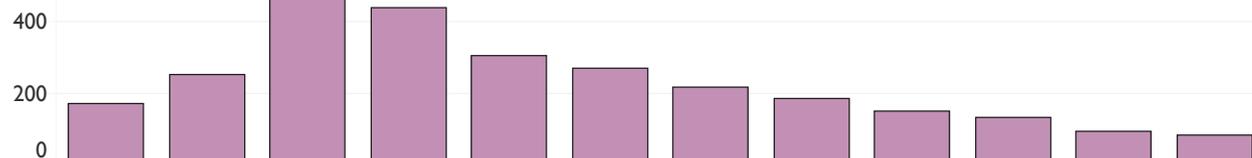
PDIs arrivées par trimestre (toujours présentes)



PDIs retournées par trimestre

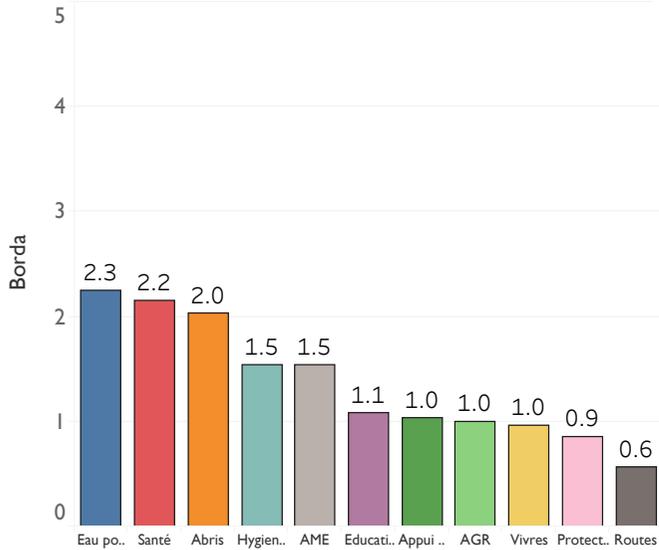


Retournées d'Angola par trimestre

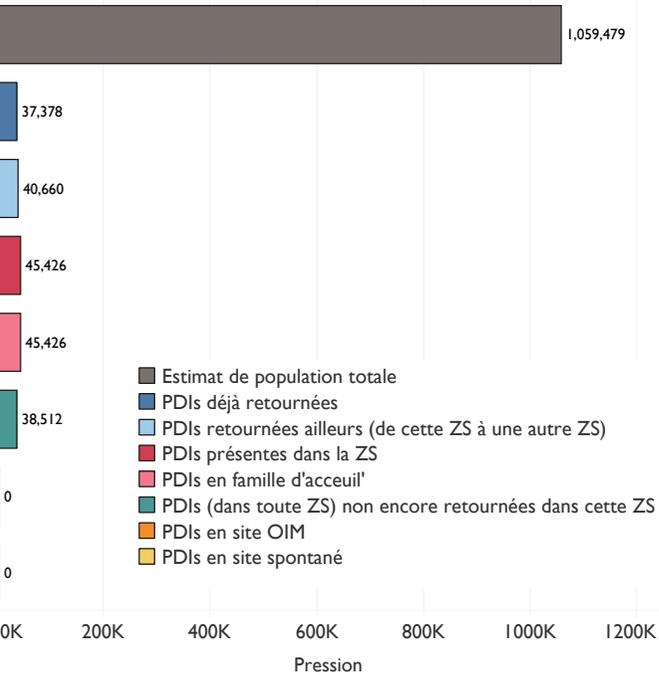


APERÇU: VILLE DE KANANGA

Perception des besoins prioritaires

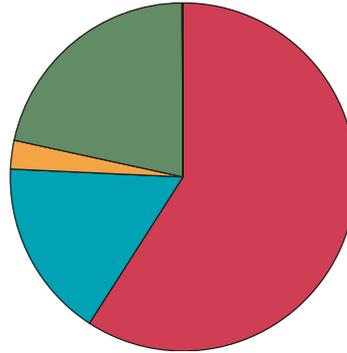


Répartition et pression démographique



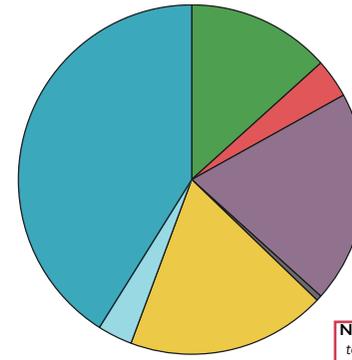
Raison de déplacement (2020)

- Attaques des groupes armés
- Catastrophe naturelle
- Conflit intercommunautaire
- Crise alimentaire
- Services insuffisantes



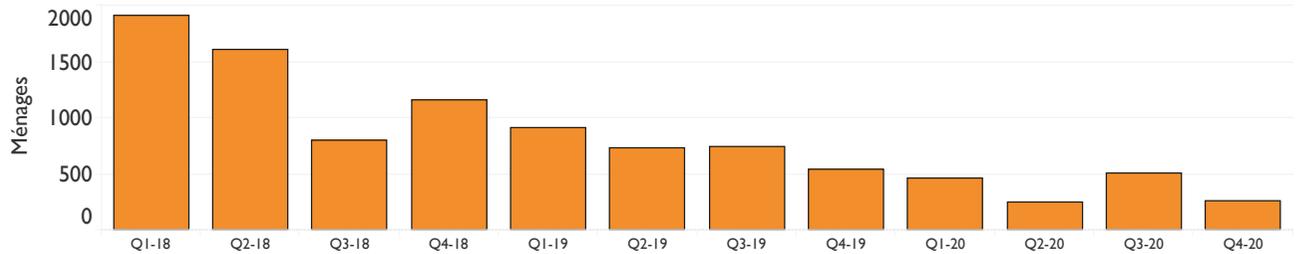
Raison de retour (2020) des PDI (non d'Angola)

- Amélioration de la sit. alimentaire
- Amélioration de la sit. sanitaire
- Amélioration de la sit. sécuritaire
- Autre
- Présence des opportunités écon.
- Raison scolaire
- Régroupement familiale

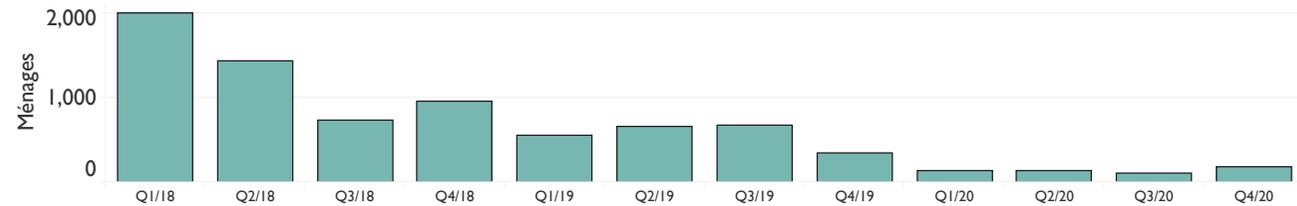


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDI et les retournées actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

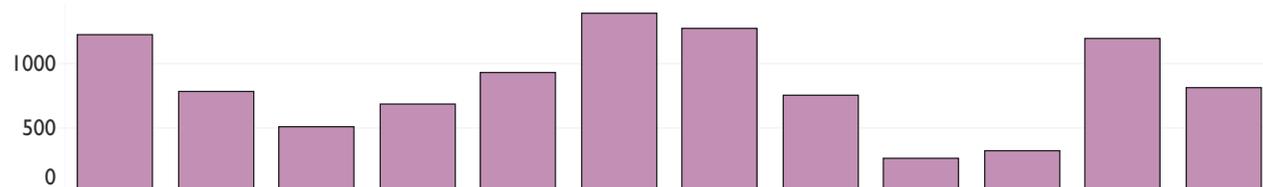
PDI arrivées par trimestre (toujours présentes)



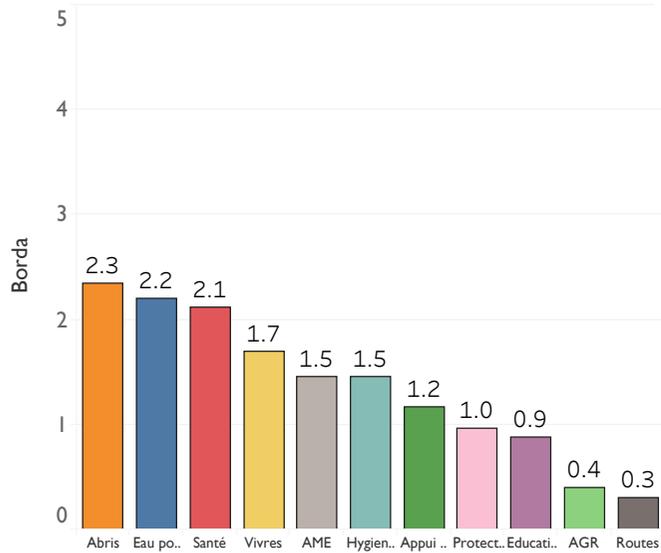
PDI retournées par trimestre



Retournées d'Angola par trimestre



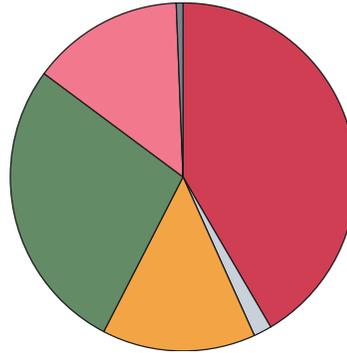
Perception des besoins prioritaires



APERÇU: TERRITOIRE DE KAZUMBA

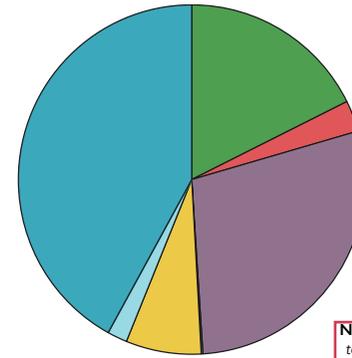
Raison de déplacement (2020)

- Attaques des groupes armés
- Autre
- Conflit intercommunautaire
- Crise alimentaire
- Epidemie
- Services insuffisantes



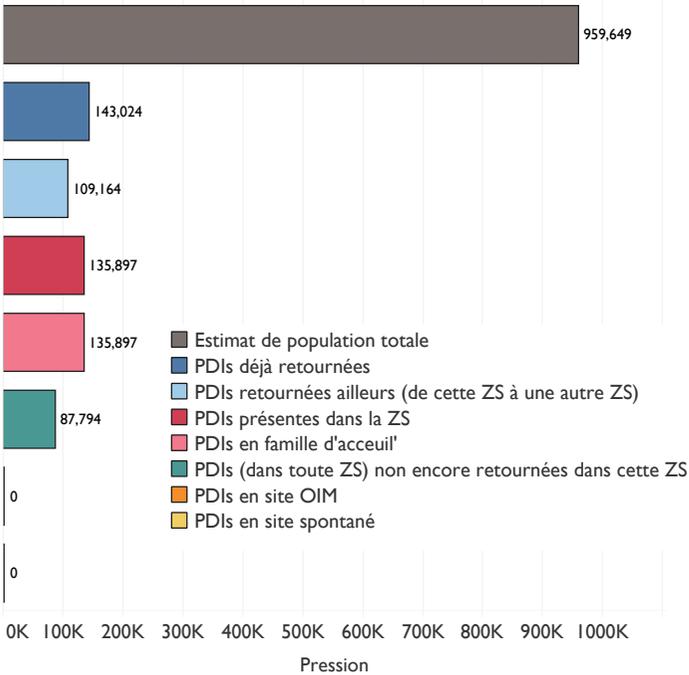
Raison de retour (2020) des PDI (non d'Angola)

- Amélioration de la sit. alimentaire
- Amélioration de la sit. sanitaire
- Amélioration de la sit. securitaire
- Autre
- Présence des opportunités écon.
- Raison scolaire
- Régroupement familiale

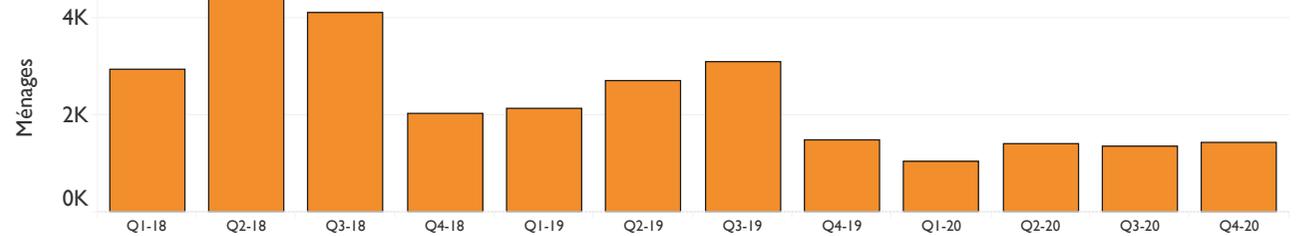


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDI et les retournés actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

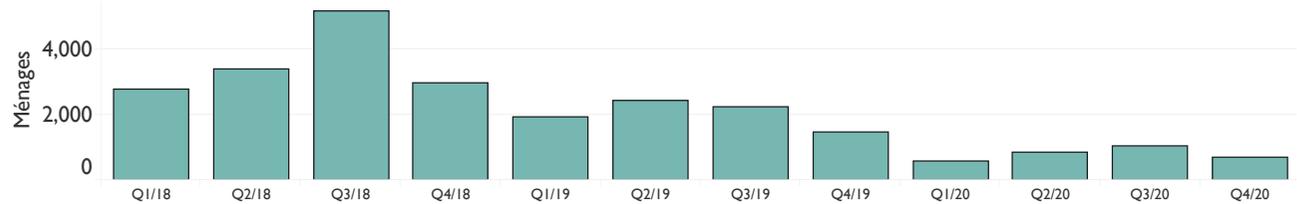
Répartition et pression démographique



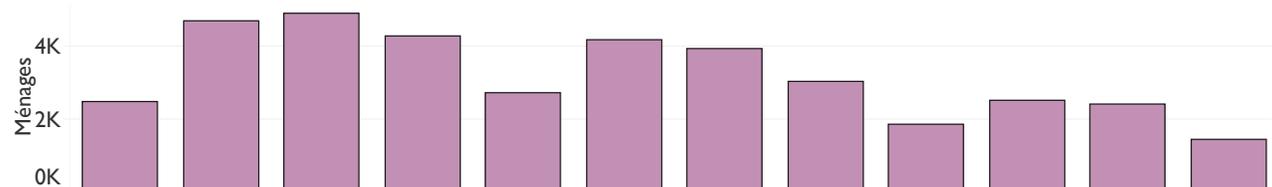
PDI arrivées par trimestre (toujours présentes)



PDI retournées par trimestre

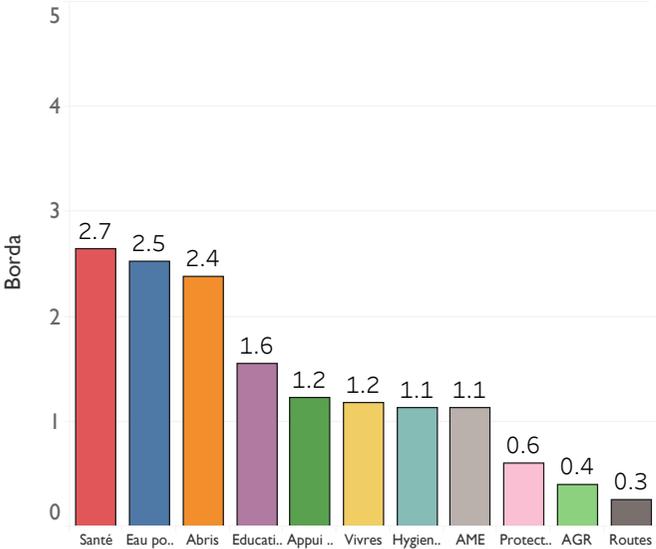


Retournées d'Angola par trimestre

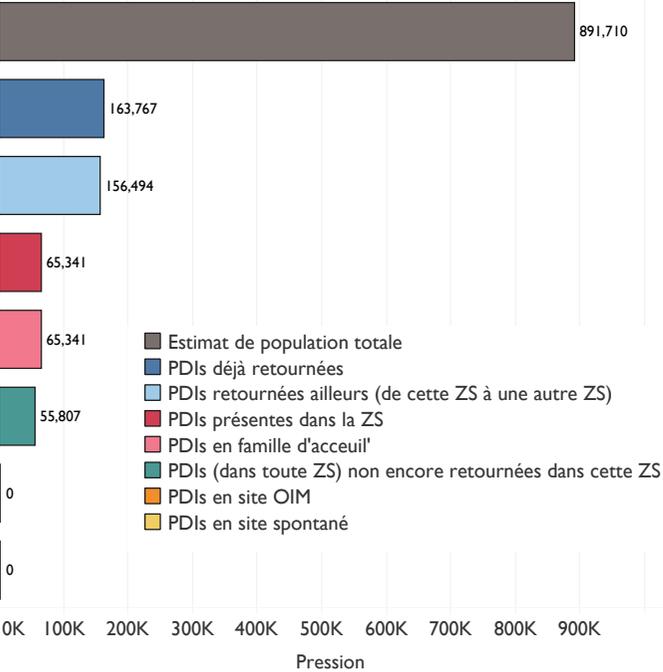


APERÇU: TERRITOIRE DE LUIZA

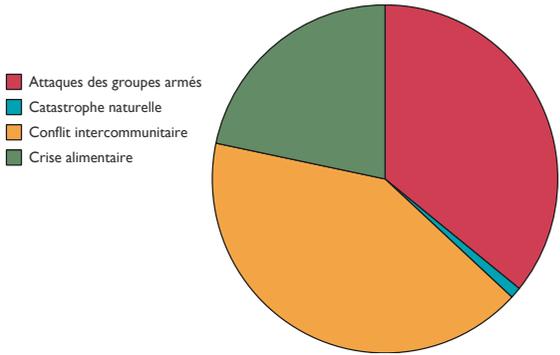
Perception des besoins prioritaires



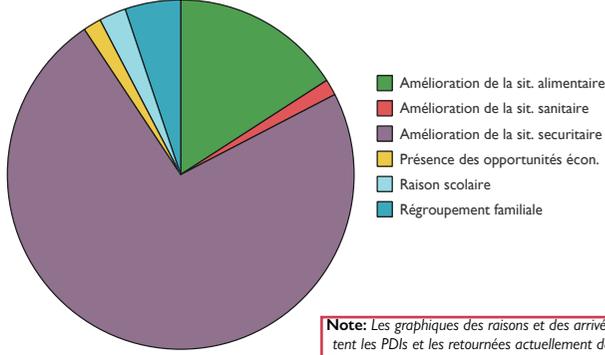
Répartition et pression démographique



Raison de déplacement (2020)

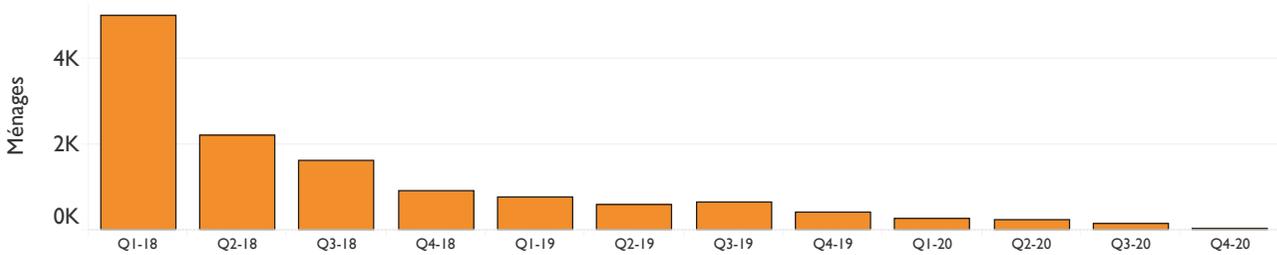


Raison de retour (2020) des PDIs (non d'Angola)

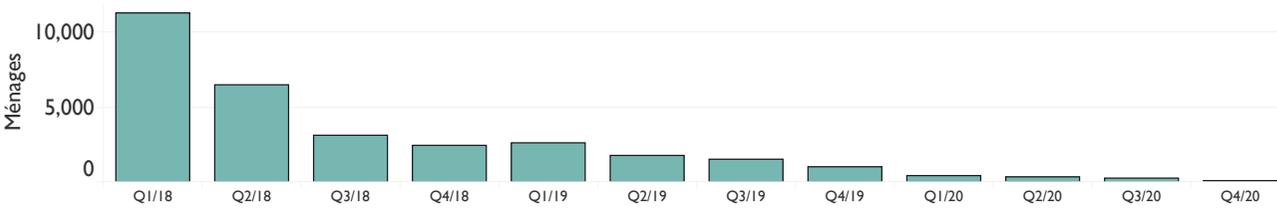


Note: Les graphiques des raisons et des arrivées représentent les PDIs et les retournées actuellement dans le territoire souligné, non celles en provenance de cette territoire.

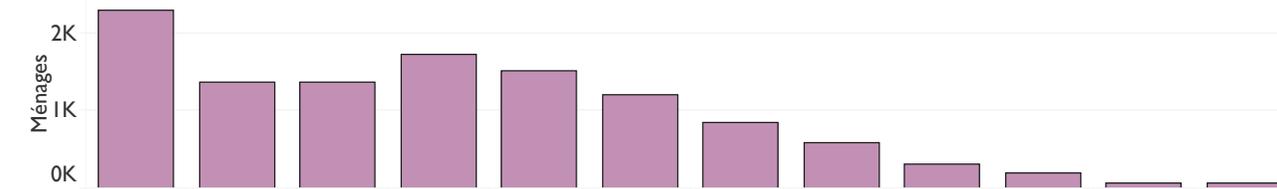
PDIs arrivées par trimestre (toujours présentes)



PDIs retournées par trimestre



Retournées d'Angola par trimestre



MÉTHODOLOGIE

Le suivi de la mobilité vise à quantifier les mouvements de population, les raisons du déplacement, la durée du déplacement et les besoins avec une fréquence qui saisit la dynamique de la mobilité. Cette composante est bien adaptée à la quantification des groupes de personnes, qu'il s'agisse de personnes déplacées ou retournées à l'intérieur d'un pays. Son approche est adaptable : elle peut être légère ou approfondie selon la phase et les besoins de la réponse, et augmente souvent en profondeur et en détail au fil des cycles successifs.

Le suivi de la mobilité peut être établi rapidement et convient pour couvrir de vastes zones, y compris à l'échelle nationale. Il est mieux adapté aux populations ayant un certain niveau de base de stabilité et de prévisibilité du lieu, plutôt que pour les populations très mobiles. Cependant, les mouvements d'entrées et de sorties sont régulièrement captés, et le suivi des urgences (Emergency Tracking Tool, « ETT ») mis en place en RDC peut compléter et atténuer cette limite. Le suivi de la mobilité vise à évaluer tous les villages de la zone géographique ciblée (que ce soit pour les milieux urbains, les « avenues » ou les « quartiers »). Des listes indicatives de villages sont établies à partir des enquêtes précédentes, lorsqu'elles sont disponibles, ou depuis les villages de la pyramide sanitaire de la DPS. Sur la base de ces listes, les enquêteurs mènent des évaluations dans chacun des villages ciblés et rajoutent tout autre nouveau village découvert sur le terrain, mais ne figurant pas sur la liste initiale. Ces listes de villages ciblés sont donc amenées à évoluer dans le temps. Les évaluations des villages sont menées par le biais d'observations directes et d'entretiens avec des informateurs clés (ICs). A noter, que tout entretien nécessite un minimum de trois ICs. Si la plupart des entretiens ont lieu dans le village évalué, les villages peu sûrs ou inaccessibles peuvent être évalués à distance, par l'intermédiaire d'ICs connaissant bien le lieu. Certains villages peuvent être considérés comme désormais « non existants », ayant été détruits, abandonnés ou vidés de leur population, et le moment de cet événement est une donnée importante à prendre en compte. On veille à éviter tout « double comptage ». Ainsi, dans le cas où un groupe d'ICs répond au nom de la localité, tandis qu'un autre répond au nom d'un village de cette même localité, l'évaluation s'assurera à ne pas comptabiliser le deuxième cas.

La DTM cible une couverture d'au moins 80% des villages. Dans les cas où la DTM ne couvre pas tous les villages de la liste, nous avons, par le passé, ajouté à la DTM les informations disponibles les plus récentes pour les villages non couverts. Cependant, à moins que nous sachions que la couverture a été fortement affectée par des problèmes opérationnels dans une zone donnée, nous ne substituerons pas les données des cycles précédents pour les villages qui n'ont pas pu être couverts sans évaluation et explication détaillée. Cette pratique est principalement mise en place pour éviter un double comptage dans les cas où ces villages ont été rendus inaccessibles en raison de l'insécurité. Nous pouvons généralement supposer qu'une grande partie des populations déplacées ou retournées qui y résidait auparavant a été déplacée à nouveau vers d'autres villages que nous avons pu couvrir. L'évaluation des mouvements a débuté il y a trois ans et s'est poursuivie pendant 12 trimestres (soit 36 mois). La présence des personnes déplacées et retournées arrivées avant la date d'évaluation ne fait pas l'objet d'une évaluation systématique lors des exercices de collecte. Néanmoins, les données des évaluations précédentes et les corrélats (par exemple, la modélisation de ces « non retournés

» via les taux de retours récents qui ont été déplacés pendant plus de 3 ans) peuvent être utilisés pour estimer leur nombre. Les mouvements de population sont ventilés par trimestre d'arrivée. Cela permet aux partenaires d'utiliser la base de données publique pour évaluer les mouvements sur une période précise (e.g. les derniers 12 mois en particulier). Nous prenons soin de relier l'arrivée des personnes déplacées ou retournées dans un village à un village de provenance, et presque toutes les arrivées sont liées à une zone de santé de provenance définie. Le lien élargi des sources de mouvements de population est à la base de la matrice de suivi des déplacements, destiné à la fois à analyser les flux pour mieux comprendre les facteurs de déplacement, la pression démographique et le potentiel pour les mouvements à venir.

La DTM continue de renforcer et d'améliorer ses procédures de contrôle afin d'assurer la plus grande fiabilité des chiffres, notamment en ce qui concerne le nombre de PDIs. Nous mettons en œuvre une triangulation systématique des populations déplacées signalées en utilisant un système d'échantillonnage. Plus le nombre de personnes déplacées dans un village est élevé, plus il est probable que les chiffres rapportés seront directement triangulés par le personnel du DTM. Comme pour la répartition de la population générale, les populations déplacées sont généralement concentrées dans 10 à 20% des villages, la plupart des villages ne signalent que peu ou pas de personnes déplacées. En pratique, cela signifie qu'en concentrant nos triangulations directes sur 2 à 5% des villages (selon l'ampleur de l'exercice), nous pouvons trianguler directement une proportion importante des PDIs signalées à l'origine. L'OIM cherche à optimiser son efficacité et sa rapidité en concentrant son attention là où elle aura le plus d'impact sur la crédibilité de nos chiffres. Dans les villages où le nombre de PDIs signalées restent important et où nous ne sommes pas en mesure de procéder à une triangulation directe, il est possible d'utiliser les résultats de nos triangulations directes pour informer les triangulations indirectes des autres rapports. De plus, nous pouvons utiliser l'imputation avec la moyenne par rapport au nombre d'hommes, de femmes et d'enfants dans un village donné s'il y a eu un erreur dans la collecte ou si les ICs ont signalé ne pas savoir les répartitions démographiques.

La DTM essaie également d'améliorer la connaissance sur les besoins des populations affectées en menant des évaluations dans la communauté d'accueil et dans les sites. Le calcul se fait de la manière suivante : les ICs 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 cinq (maximum, 5) indique que tous les informateurs clés dans la ZS ont classé le besoin en 1ère priorité. Un score de zéro (minimum, 0) indique qu'aucun informateur clé n'a classé le besoin parmi les cinq les plus prioritaires. La moyenne est pondérée en fonction du nombre de villages évalués dans la zone de santé. Lors de la collecte sur tablette, les choix apparaissent en nouvel ordre aléatoire pour chaque enquête afin de minimiser tous biais structurels de sélection.

PUBLICATION: 22 AVRIL 2021

NOS ACTIVITÉS AU KASAÏ-CENTRAL SONT SOUTENUES PAR



SITE INTERNET



BASE DE DONNÉES



E-MAIL