

Déplacements forcés et Retours dans le Kasai Rapport d'évaluation

En réponse à la crise humanitaire qui affecte actuellement la République Démocratique du Congo, l'OIM a lancé des exercices DTM - matrice de suivi des déplacements (Displacement Tracking Matrix) dans sept (7) provinces du pays. L'objectif de ce projet est de fournir des informations de base concernant les personnes déplacées et retournées dans le pays. Ces résultats permettront de mieux comprendre les dynamiques du déplacement forcé en RDC et d'adapter la réponse humanitaire aux réalités observées.



Ce rapport présente les principaux résultats des évaluations DTM qui ont été conduites dans la province du Kasai du 1er Avril au 20 Avril 2018 et du 3 au 31 juillet dans 305 aires de santé, couvrant ainsi les 18 zones de santé répertoriées dans cette province. Les informations présentées dans ce rapport reflètent des mouvements de population qui ont eu lieu en 2016, 2017 et au cours des deux premiers trimestres 2018.

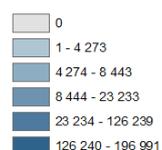
Ces évaluations ont été menées suivant les méthodologies et outils DTM standards qui ont été développés par l'OIM dans plusieurs pays du monde. Les équipes de terrain ont atteint tous les villages accessibles de la province du Kasai et ont collecté des données par le biais d'entretiens auprès d'informateurs clés. Pour ces évaluations, un total de 2 514 villages ont été évalués à travers des entretiens conduits auprès de 5 473 informateurs clés par le partenaire de l'OIM, TDH, en collaboration avec la DPS (Division Provinciale de la Santé).

PDI et Retournés dans le Kasai

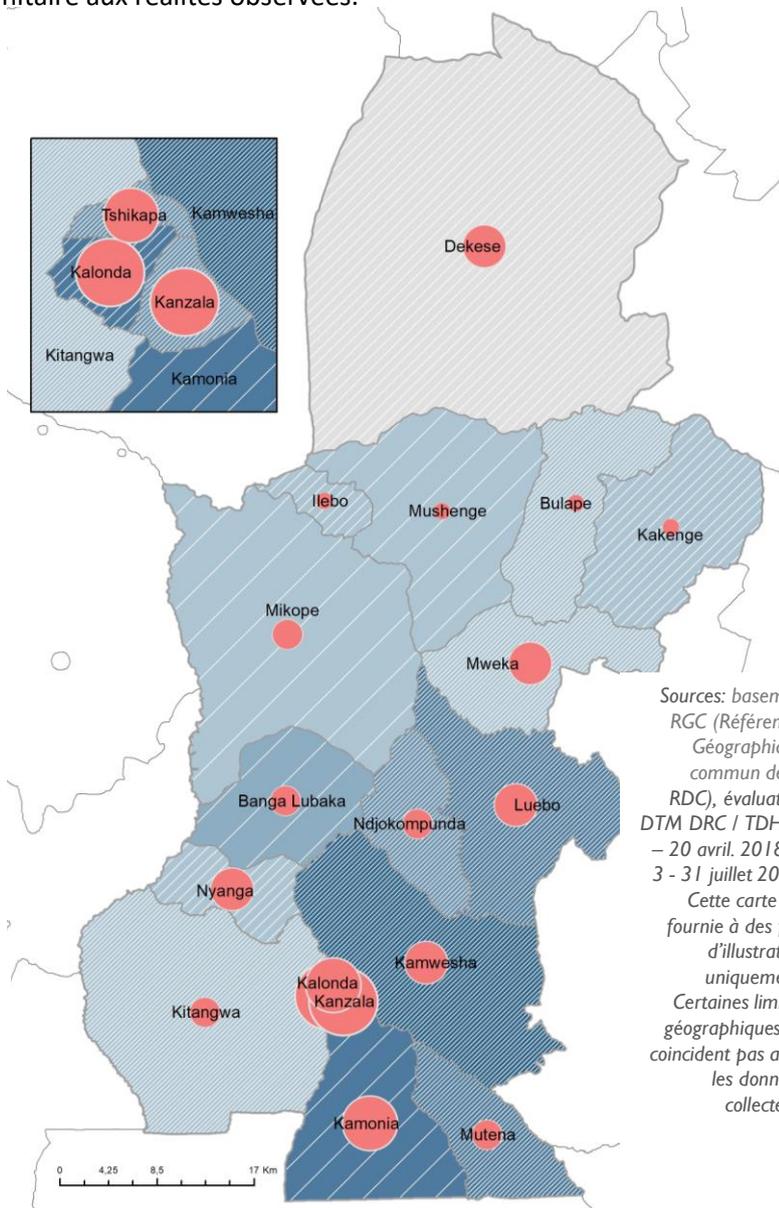
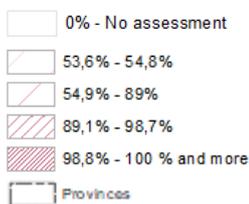
PDI par zone de santé



Retournés par zone de santé



Couverture de l'évaluation DTM par ZS



Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC), évaluation DTM DRC / TDH, 1 - 20 avril, 2018 et 3 - 31 juillet 2018. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées.

En général, la plupart des personnes déplacées de la province ont été identifiées dans les zones de santé de **Kalonda, Kanzala et Tshikapa** (respectivement 26,3 %, 20 % et 12,7 %). Le plus grand nombre de retournés identifiés au cours de ces évaluations se trouvaient dans la zone Kamwasha (196,991 – 28,5 %), ainsi qu'à Mutena (126 239 - 18,2%). Les résultats montrent que les attaques armées ont été la principale cause de déplacement, toutes périodes confondues (73 % en moyenne). Les observations de terrain ont souligné que les retournés et les PDI vivaient généralement dans des conditions très précaires.

2 514



Villages évalués

5 473



Informateurs clés

429 399



PDI*

692 209



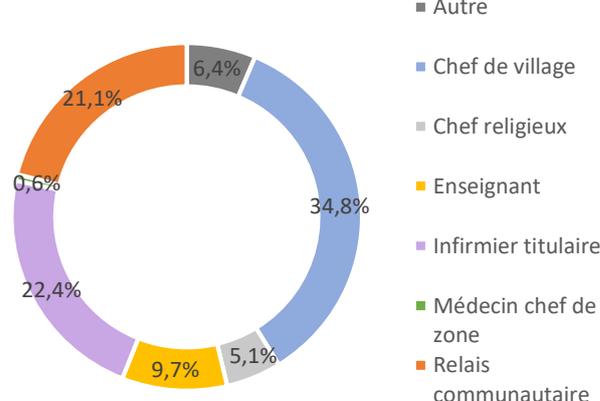
Retournés*

* Estimations – Les résultats présentés dans ce rapport sont basés sur les estimations fournies par les informateurs clés dans chaque village

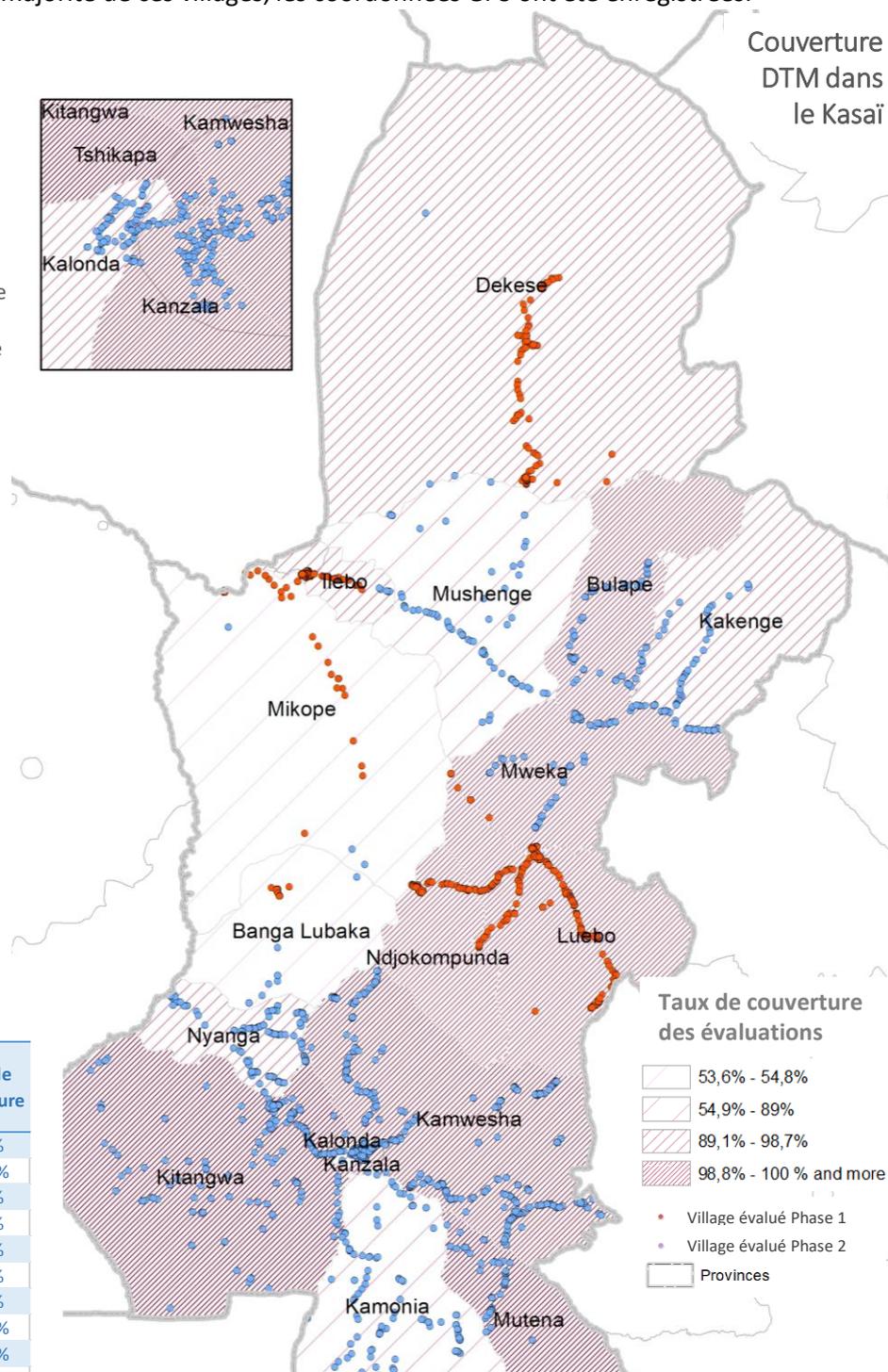
Méthodologie et couverture géographique

Les évaluations DTM ont été conduites dans les 18 zones de santé recensées dans la province. A l'intérieur de ces zones, presque tous les villages répertoriés par la Division provinciale de la santé ont été évalués (2 514). La couverture de certaines zones est restée partielle en raison de la situation sécuritaire et des contraintes logistiques (y compris des tensions interethniques). Dans de nombreuses zones, des ponts et des routes manquaient pour pouvoir rejoindre certains de ces villages inaccessibles. Par ailleurs, alors que certains villages ne figuraient pas sur la liste originale fournie par la DPS, 99 nouveaux villages ont été trouvés et évalués par les enquêteurs sur le terrain. Pour la majorité de ces villages, les coordonnées GPS ont été enregistrées.*

Informateurs clés



Couverture DTM dans le Kasai

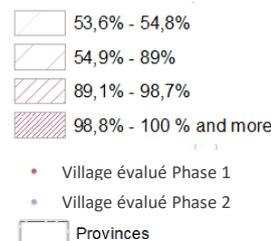


Que sont les zones et aires de santé? En RDC, les équipes DTM travaillent en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et ses divisions provinciales – la DPS (Division Provinciale de la Santé). Ces divisions provinciales travaillent selon trois niveaux géographiques correspondant à trois subdivisions: les territoires, les zones de santé et les aires de santé. Les territoires comprennent un ensemble de zones de santé qui se composent elles-mêmes d'un ensemble de subdivisions plus petites appelées aires de santé.

Couverture DTM dans le Kasai

Zone de santé	# Villages DPS	# Villages évalués Phase 1	# Villages évalués Phase 2	Total	Taux de couverture
Banga Lubaka	93	0	51	51	54,8%
Bulape	77	77	0	77	100,0%
Dekese	122	0	119	119	97,5%
Ilebo	153	0	151	151	98,7%
Kakenge	96	92	0	92	95,8%
Kalonda	331	323	0	323	97,6%
Kamonia	187	160	0	160	85,6%
Kamweshwa	249	282	0	282	113,3%
Kanzala	75	83	0	83	110,7%
Kitangwa	87	103	0	103	118,4%
Luebo	303	0	303	303	100,0%
Mikope	84	0	45	45	53,6%
Mushenge	136	121	0	121	89,0%
Mutena	49	59	0	59	120,4%
Mweka	102	102	0	102	100,0%
Ndjoko Punda	109	0	114	114	104,6%
Nyanga	172	162	0	162	94,2%
Tschikapa	140	167	0	167	119,3%
Total	2 565	1 731	783	2 514	98,0%

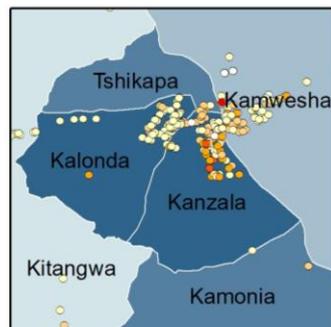
Taux de couverture des évaluations



Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC), évaluation DTM DRC / TDH, 1 - 20 avril 2018 et 3 - 31 juillet 2018. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées. Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain.

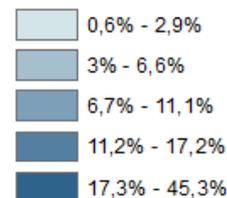
Pour certains villages, le taux est supérieur à 100 %: cela s'explique par le fait que de nouveaux villages aient été trouvés sur le terrain; ces villages n'étaient pas enregistrés dans les listes de la DPS.

Personnes déplacées

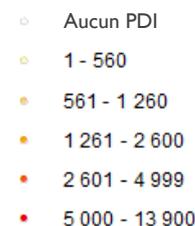


Déplacement forcé et démographie dans le Kasai

% de PDI / population totale dans la zone de santé



PDI par village

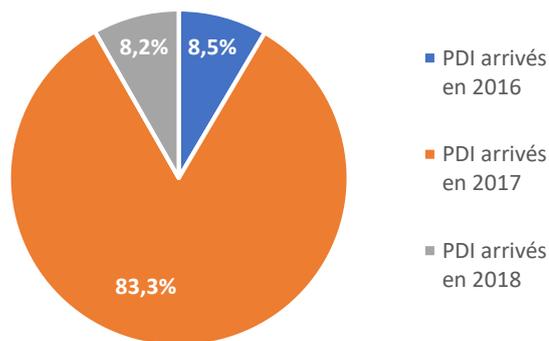


Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC), évaluation DTM DRC / TDH, 1 – 20 avril 2018 et 3 – 6 Juillet 2018, DPS estimations de population 2017. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées. Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain.

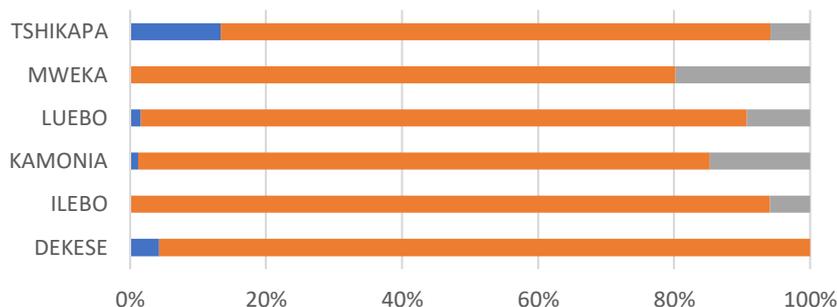
Zone de santé	# PDI	% PDI / population déplacée	% PDI / Population totale ZS
Dekese	25 955	6,0%	0,7%
Banga Lubaka	4 624	1,1%	0,1%
Ilebo	2 271	0,5%	0,1%
Mikope	5 542	1,3%	0,2%
Kamonia	47 118	11,0%	1,3%
Kamweshia	13 366	3,1%	0,4%
Kitangwa	5 798	1,4%	0,2%
Mutena	4 796	1,1%	0,1%
Nyanga	20 189	4,7%	0,6%
Luebo	19 193	4,5%	0,5%
Ndjoko Punda	9 513	2,2%	0,3%
Bulape	564	0,1%	0,0%
Kakenge	1 992	0,5%	0,1%
Mushenge	1 416	0,3%	0,0%
Mweka	14 363	3,3%	0,4%
Kalonda	112 893	26,3%	3,1%
Kanzala	85 426	19,9%	2,4%
Tschikapa	54 380	12,7%	1,5%
Total	429 399	100,0%	11,9%

Les zones de santé de **Kalonda, Kanzala et Tshikapa**, accueillent la plupart des PDI de la partie évaluée de la province (respectivement 26,3 %, 19,9 % et 12,7 %). De plus, Lunyanya, à Kanzala, est l'aire de santé qui a reçu le plus grand nombre de PDI de la province (14 110), suivie de Sami 2 et Tshikapa (à Kanzala), avec respectivement 11 017 et 11 061 PDI. Dans ces zones, la plupart des PDI sont arrivés en 2017. La population déplacée au Kasai représente près de 12 % de la population totale de la province.

Période de déplacement



Période de déplacement par territoire



Dans le Kasai, la plupart des ménages ont été déplacés en 2017. Les mouvements de déplacement interne au cours du premier trimestre 2018 ont été principalement observés dans le territoire de Mweka (19,8 %). Dans le territoire de Dekese, aucune personne déplacée n'est arrivée depuis le début de l'année 2018.

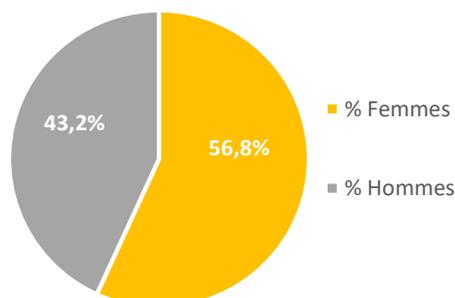
Tendance du déplacement par année (Ménages)



9,3 % des ménages ont été déplacés il y a plus de 18 mois. Environ 9 % des ménages ont été déplacés au cours des premiers trimestres de 2018.

Profil des PDI*

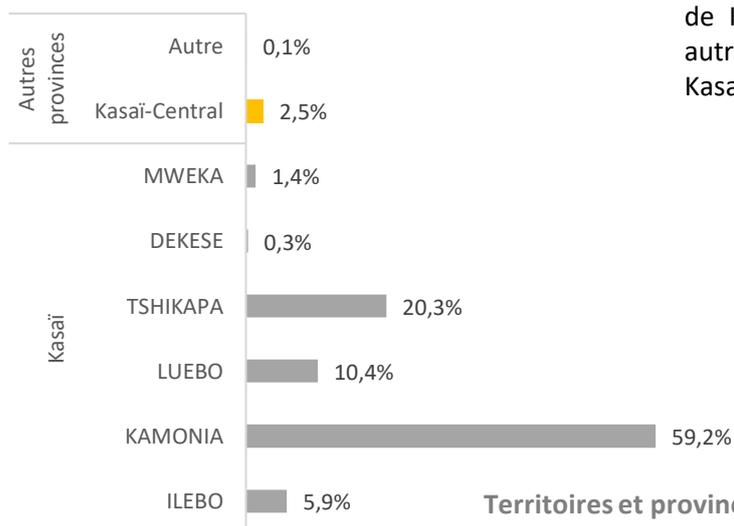
Les informateurs clé ont estimé que les femmes représentaient environ 56,8 % de la population déplacée et que les enfants de moins de 5 ans représentaient approximativement 9,8 % des déplacés.*



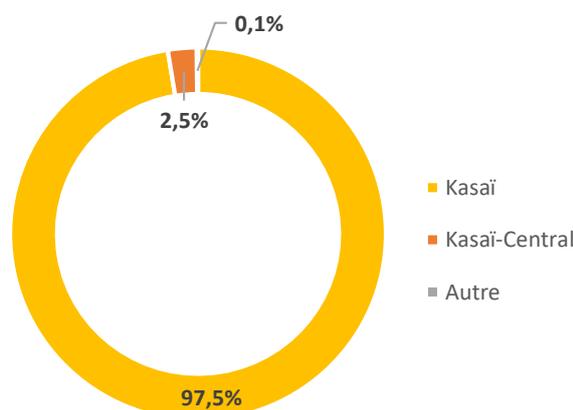
*Données disponibles pour les territoires évalués lors de la Phase 2 uniquement.

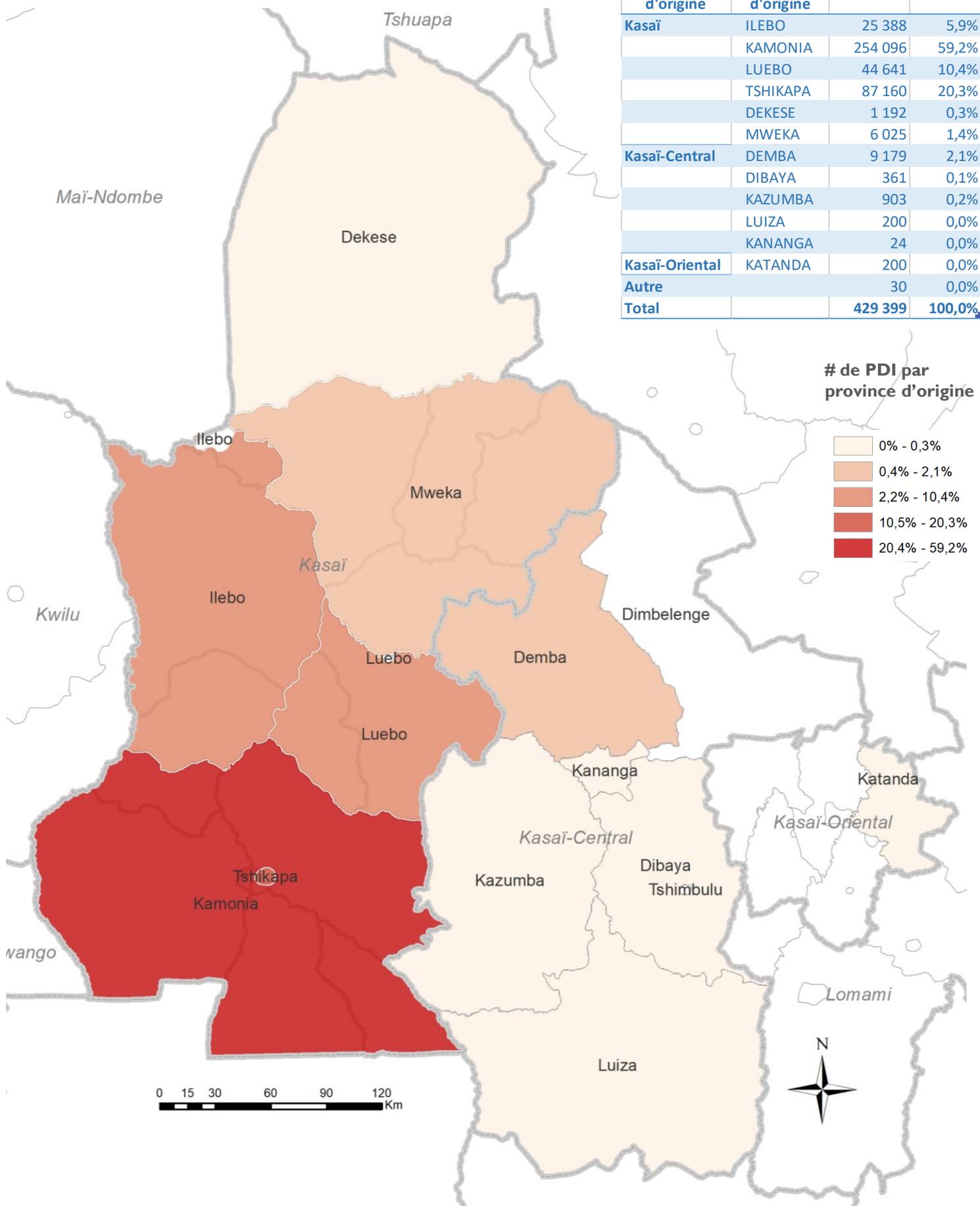
Provenance des PDI

La plupart des PDI vivaient dans la province du Kasai avant leur déplacement (97,5 %). Ils proviennent principalement des territoires de Kamonia et Tshikapa (respectivement 59,2 % et 20,3 %). Les autres provinces de provenance sont le Kasai Central (2,5 %) et le Kasai Oriental (moins d'un pourcent).



Territoires et provinces de provenance 2016 à 2018 (déplacements)



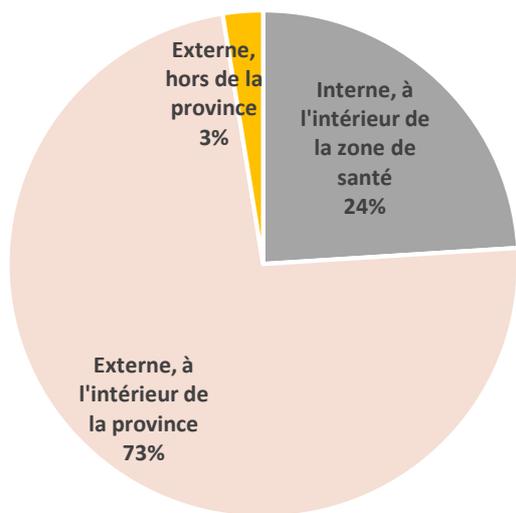
Provenance des PDI du Kasai


Base Map Source: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC). Evaluations DTM DRC / TDH, 1 – 20 Avril 2018 et 3 - 31 juillet 2018. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées. Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain.

Source : ESRI. 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.

Types de mouvement

Zone de santé	Interne, dans la zone de santé	Externe, dans la province	Externe, hors de la province
Banga Lubaka	96%	4%	0%
Bulape	0%	100%	0%
Dekese	4%	95%	1%
Ilebo	2%	91%	8%
Kakenge	16%	72%	13%
Kalonda Ouest	32%	68%	0%
Kamonia	93%	7%	0%
Kamweshu	27%	72%	1%
Kanzala	2%	98%	0%
Kitangwa	12%	88%	0%
Luebo	34%	39%	27%
Mikope	0%	100%	0%
Mushenge	1%	99%	0%
Mutena	19%	81%	0%
Mweka	9%	87%	4%
Ndjoko Punda	5%	53%	42%
Nyanga	3%	97%	0%
Tschikapa	3%	97%	0%
Moyenne	24%	73%	3%



Les PDI proviennent majoritairement d'une autre province

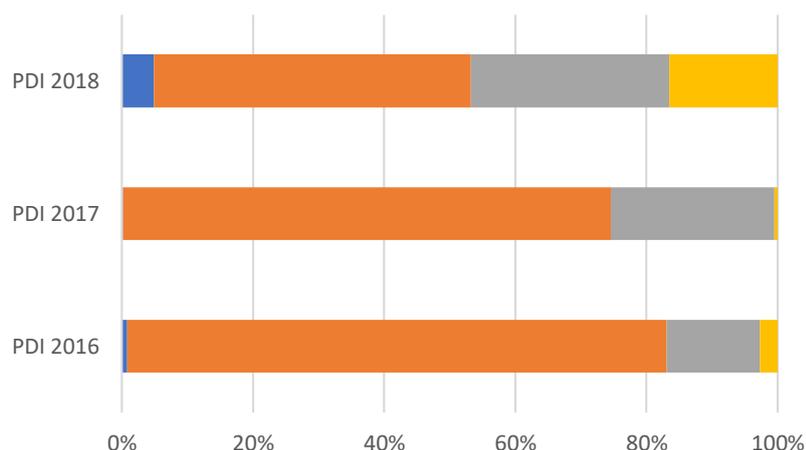
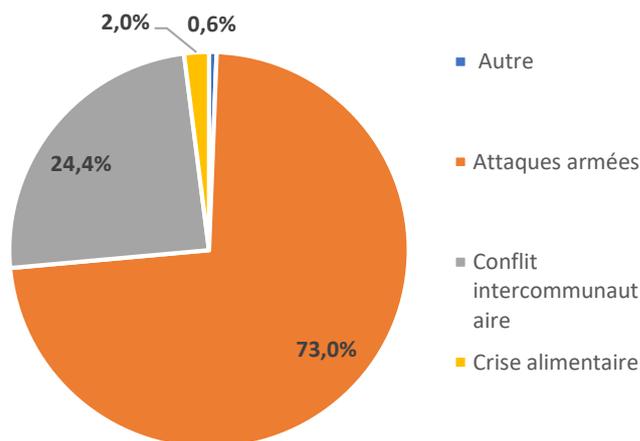
Les PDI proviennent d'une autre zone de santé, mais de la même province

Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC). Evaluation DTM DRC / TDH, 1 – 20 avril 2018 et 3 – 31 juillet 2018. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées.

Au niveau des zones de santé, les données indiquent que la plupart des déplacements ont eu lieu entre les zones de santé de la province (73 %) – en d'autres termes, la majorité des PDI ont quitté leur zone de santé sans pour autant quitter la province au moment de leur déplacement.

A Kamonia, où environ 11% des PDI ont été identifiés, les mouvements de déplacement ont eu lieu à l'intérieur de la zone de santé. Environ 42 % des PDI qui sont arrivés à Njoko Punda venaient d'une autre province. La plupart d'entre eux arrivaient du territoire de Demba, dans le Kasai Central. Il est possible que des PDI ayant circulé au-delà de leur zone de santé aient parcouru de longues distances après leur déplacement, ce qui peut avoir un impact sur les potentiels mouvements de retour.

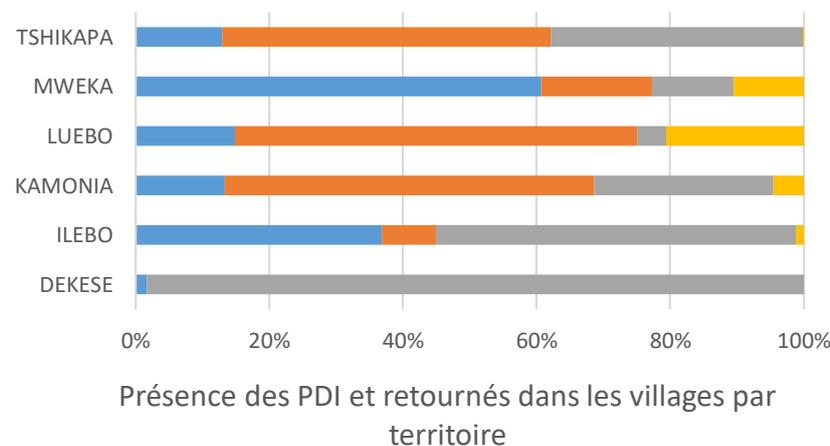
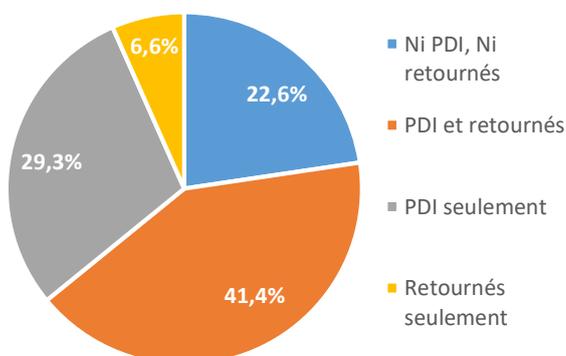
Raisons du déplacement



Selon les données collectées, les attaques armées ont été la principale cause de déplacement en 2016, comme en 2017 et 2018 (73 % en moyenne). Il est important de noter que le nombre de personnes ayant fui à cause des conflits intercommunautaires a augmenté de 5 155 à 89 066 entre 2016 et 2017. Ce chiffre est retombé à 10 683 en 2018. Depuis 2016, la crise alimentaire a poussé environ 8 610 personnes à se déplacer.

Raisons du déplacement	# Individus déplacés en 2016	% Individus déplacés en 2016	# Individus déplacés en 2017	% Individus déplacés en 2017	# Individus déplacés en 2018	% Individus déplacés en 2018	Total	% Total
Autre	296	0,8%	607	0,2%	1 722	4,9%	2 625	0,6%
Attaques armées	29 864	82,3%	266 304	74,4%	17 092	48,4%	313 260	73,0%
Conflits intercommunautaires	5 155	14,2%	89 066	24,9%	10 683	30,2%	104 904	24,4%
Crise alimentaire	990	2,7%	1 794	0,5%	5 826	16,5%	8 610	2,0%
Total	36 305	100,0%	357 771	100,0%	35 323	100,0%	429 399	100,0%

Présence de PDI et de retournés dans les villages



Environ 22,6 % des villages évalués du Kasai n'ont pas été affectés par les déplacements internes et n'ont accueilli ni PDI ni retournés (569 villages). De plus, 41,4 % des villages ont accueilli à la fois des PDI et des retournés; ce taux s'élève à 89 % des villages évalués dans la zone de santé de Kamonia et dans 96,6 % des villages de la zone de santé de Mutena. Dans les zones de santé de Mushenge et Bulape, environ 84 % des villages n'ont accueilli ni PDI, ni retournés.

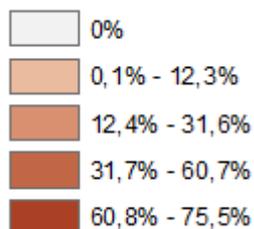
Retournés



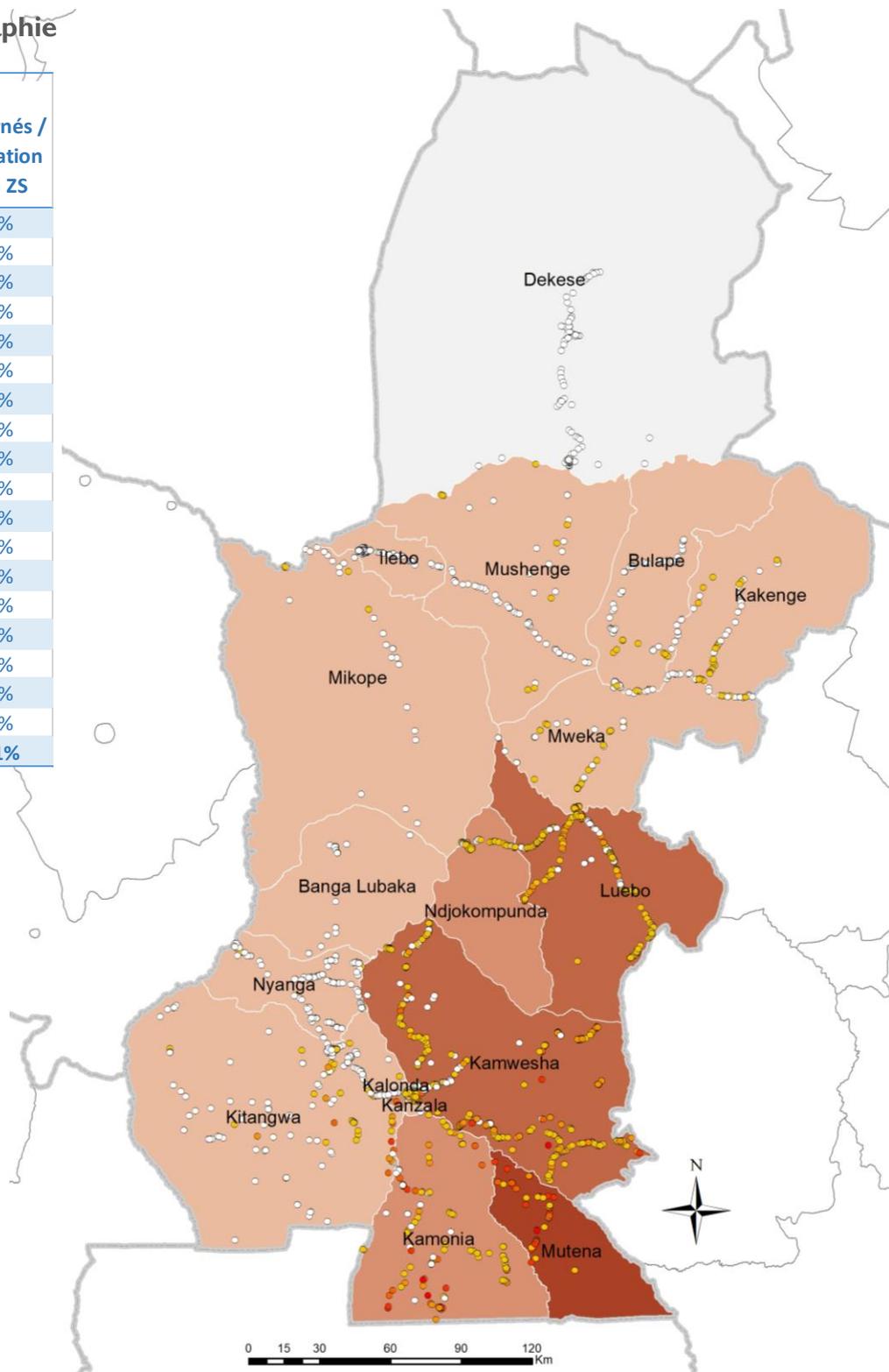
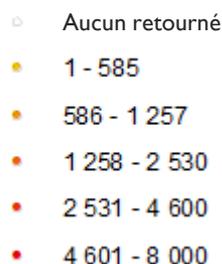
Mouvements de retour et démographie

Zones de santé	# Retournés	% Retournés /population retournée	% Retournés / population de la ZS
Dekese	0	0,0%	0,0%
Banga Lubaka	8 443	1,2%	0,2%
Ilebo	10	0,0%	0,0%
Mikope	112	0,0%	0,0%
Kamonia	107 954	15,6%	3,0%
Kamwasha	196 991	28,5%	5,4%
Kitangwa	601	0,1%	0,0%
Mutena	126 239	18,2%	3,5%
Nyanga	347	0,1%	0,0%
Luebo	103 290	14,9%	2,9%
Ndjoko Punda	16 880	2,4%	0,5%
Bulape	1 118	0,2%	0,0%
Kakenge	4 273	0,6%	0,1%
Mushenge	557	0,1%	0,0%
Mweka	1 513	0,2%	0,0%
Kalonda	85 405	12,3%	2,4%
Kanzala	23 233	3,4%	0,6%
Tschikapapa	15 243	2,2%	0,4%
Total	692 209	100,0%	19,1%

% Retournés / population de la zone de santé



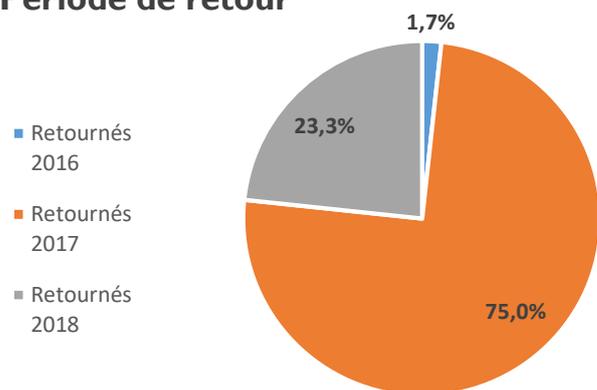
Retournés par village



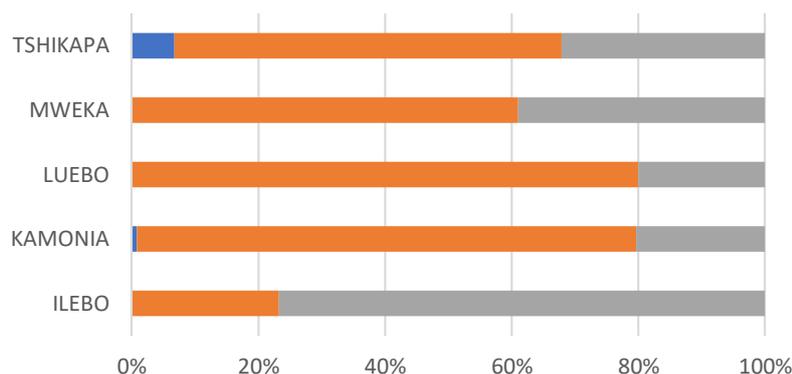
Kamwasha et Kamonia sont les principales zones de retour: près de 44 % des retours y ont eu lieu. Au total, ce sont 692 209 personnes qui ont regagné leur zone d'origine depuis 2016 et ne sont plus comptées comme des PDI. La population retournée représente 19,1 % de la population totale de cette province. A Dekese, aucun retourné n'a été identifié au cours de cet exercice de collecte de données.

Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC), évaluation DTM DRC / TDH, 1 – 20 avril 2018 et 3 – 6 Juillet 2018, DPS estimations de population 2017. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées. Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain..

Période de retour

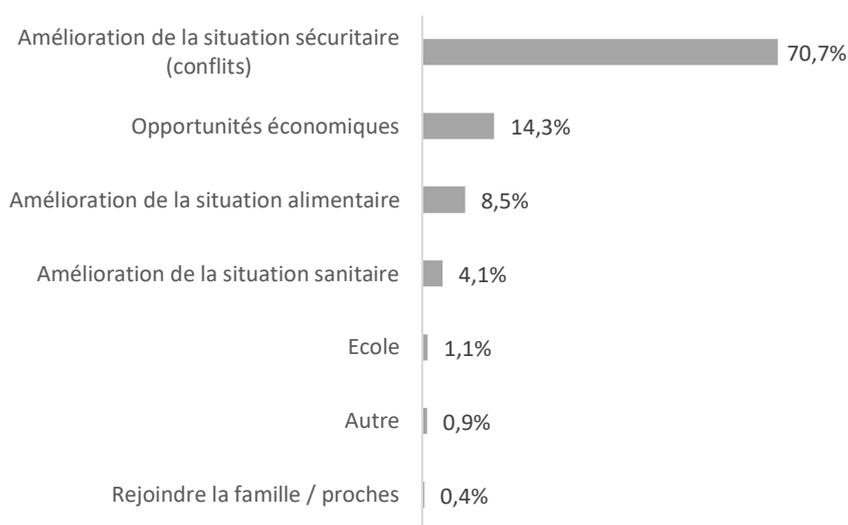


Période de retour par territoire



Les données collectées indiquent que la plupart des mouvements de retour ont eu lieu en 2017. Depuis le début de l'année 2018, il est important de noter que tous ces territoires ont déjà reçu des retournés, en particulier à Ilebo où presque 76 % des mouvements de retour ont eu lieu en 2018.

Motifs de retour



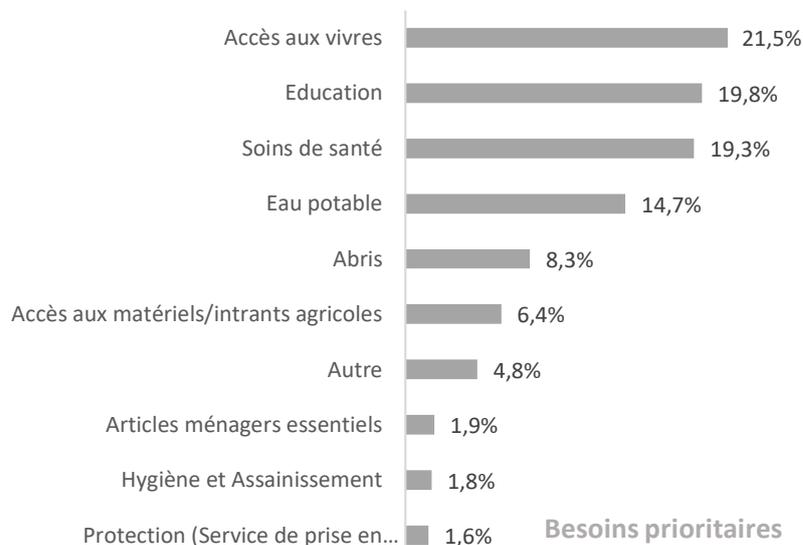
Les résultats indiquent que l'amélioration des conditions sécuritaires a poussé 70,7 % des retournés à regagné leur zone de provenance. Selon les informateurs clés, l'existence d'opportunités économiques dans les zones de provenance a poussé environ 14 % des retournés à revenir chez eux. Ces motifs de retour stagnent depuis 2016.

Les observations de terrain indiquent que d'une manière générale, le manque d'abris dans les villages d'origine (maisons détruites), le manque d'accès aux terres et la crise alimentaire sont autant d'obstacles décourageant le retour des personnes déplacées.

Motifs de retour	# Retournés	% Retournés	# Retournés	% Retournés	# Retournés	% Retournés	Total	% Total
	2016	2016	2017	2017	2018	2018		
Amélioration de la situation alimentaire	420	3,5%	37 397	7,2%	20 934	13,0%	58 751	8,5%
Autre	628	5,3%	3 729	0,7%	3 314	2,1%	7 671	1,1%
Amélioration de la situation sécuritaire (conflits)	6 044	50,6%	396 498	76,4%	86 627	53,7%	489 169	70,7%
Opportunités économiques	4 587	38,4%	66 767	12,9%	27 792	17,2%	99 146	14,3%
Ecole	65	0,5%	1 939	0,4%	753	0,5%	2 757	0,4%
Amélioration de la situation sanitaire	0	0,0%	4036	0,8%	2464	1,5%	6 500	0,9%
Rejoindre la famille / proches	201	1,7%	8 520	1,6%	19 494	12,1%	28 215	4,1%
Total	11 945	100,0%	518 886	100,0%	161 378	100,0%	692 209	100,0%

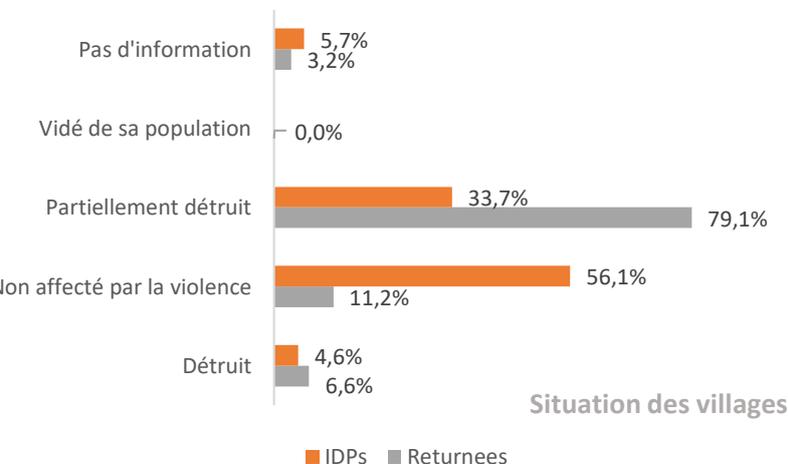
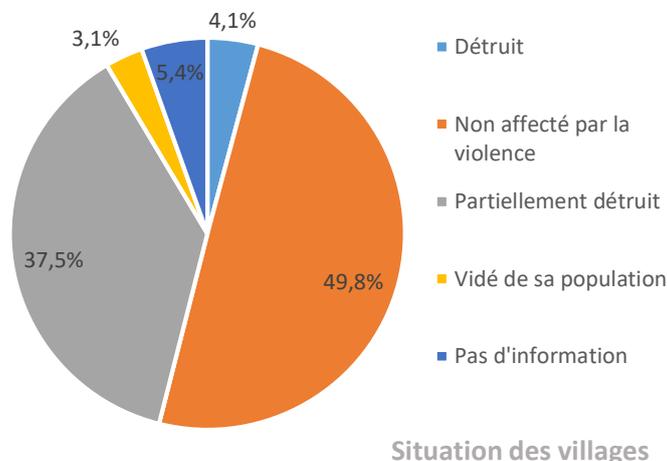
Infrastructures et besoins prioritaires

En ce qui concerne l'accès aux soins de santé, l'éducation et la sécurité, la situation des villages est préoccupante. La faible densité de ces zones est liée au manque d'infrastructures opérationnelles. En effet, dans seulement 45,8 % des villages, la population locale a accès à une structure de santé opérationnelle. Dans les zones de santé de Ndjoko Punda et Kalonda, ce taux atteint respectivement 21,1 % et 25,1 %. De plus, seuls 52 % des villages évalués disposent d'une école opérationnelle et 34,6 % des villages disposent d'une antenne de police. Selon les observations de terrain, les communautés d'accueil aient apporté leur soutien aux populations déplacées dans le Sankuru (accès aux champs, abri et sécurité par exemple), l'accès aux soins de santé, aux vivres et aux abris reste insuffisant dans les zones affectées.*



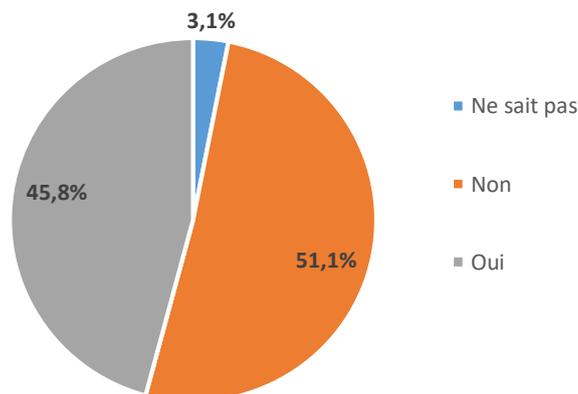
Dans 21,5 % des villages, l'accès à l'eau potable a été signalé comme un besoin prioritaire. Dans la zone de santé de Mutena, l'accès aux vivres est une priorité dans 66 % des villages en moyenne. Dans la zone de santé de Kanzaka, ce sont l'accès aux vivres, l'éducation et l'eau potable qui ont été signalés comme besoins prioritaires par la plupart des informateurs clés (44,6 %, 18 % et 14 %). Les observations de terrain signalent également que les populations déplacées comme retournées vivent essentiellement dans des abris très précaires.

Les personnes déplacées internes et les retournés ont cherché refuge dans des lieux sécurisés après avoir fui – cette situation se reflète à travers les données collectées qui montrent que 49,8 % des villages enquêtés n'ont pas été affectés par la violence. Toutefois, 37,5 % des villages ont été partiellement détruits. La plupart de ces villages sont situés dans la zone de santé de Luebo et de Kamwasha.



Plus précisément, respectivement 79 % des retournés et 33,7 % des PDI vivent en ce moment dans des villages qui ont été partiellement détruits tandis que 56,1 % des PDI et 11,2 % des retournés vivent dans des villages qui n'ont pas été détruits.

La majorité des villages (51,1 %), n'a pas accès à une structure de santé opérationnelle (que ce soit un poste de santé, centre de santé ou hôpital général). Ces taux sont particulièrement hauts à Ndjoko Punda, Luebo et Kalonda (respectivement 78,1 %, 75,6 % et 70,6 %).

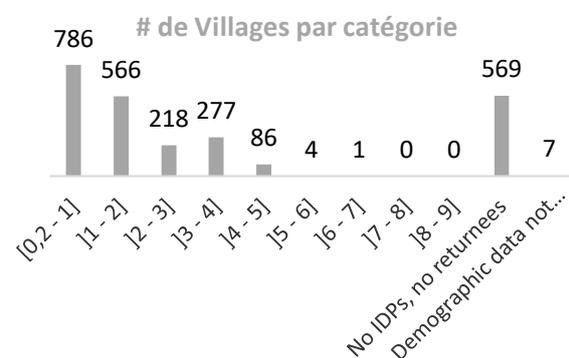


Accès aux structures de santé opérationnelles dans les villages

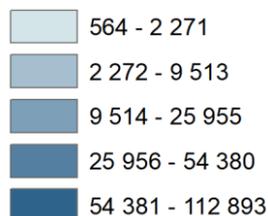
Pression du déplacement forcé

Le graphique ci-dessous présente la répartition des villages suivant le calcul d'un indicateur de pression des déplacements. Cet indicateur note les villages de 1 à 10: plus la valeur de l'indicateur augmente, plus la situation des villages est critique. Cette méthodologie spécifique combine, d'une part des données démographiques (ratio PDI et populations retournées par village, densité de population de la zone de santé correspondante, présence à la fois de PDI et de retournés dans le même village) et d'autre part, les données liées à l'accès aux infrastructures de santé, le niveau de destruction du village et les besoins prioritaires (eau, nourriture et santé)*.

Selon ce calcul, 586 villages se trouvent dans une situation particulièrement critique et se situent au-dessus de la catégorie 2 : 146 de ces villages sont situés dans la zone de santé de **Kamwasha**, 131 à **Luebo**, 107 à **Kalonda** et 85 à **Kamonia**.

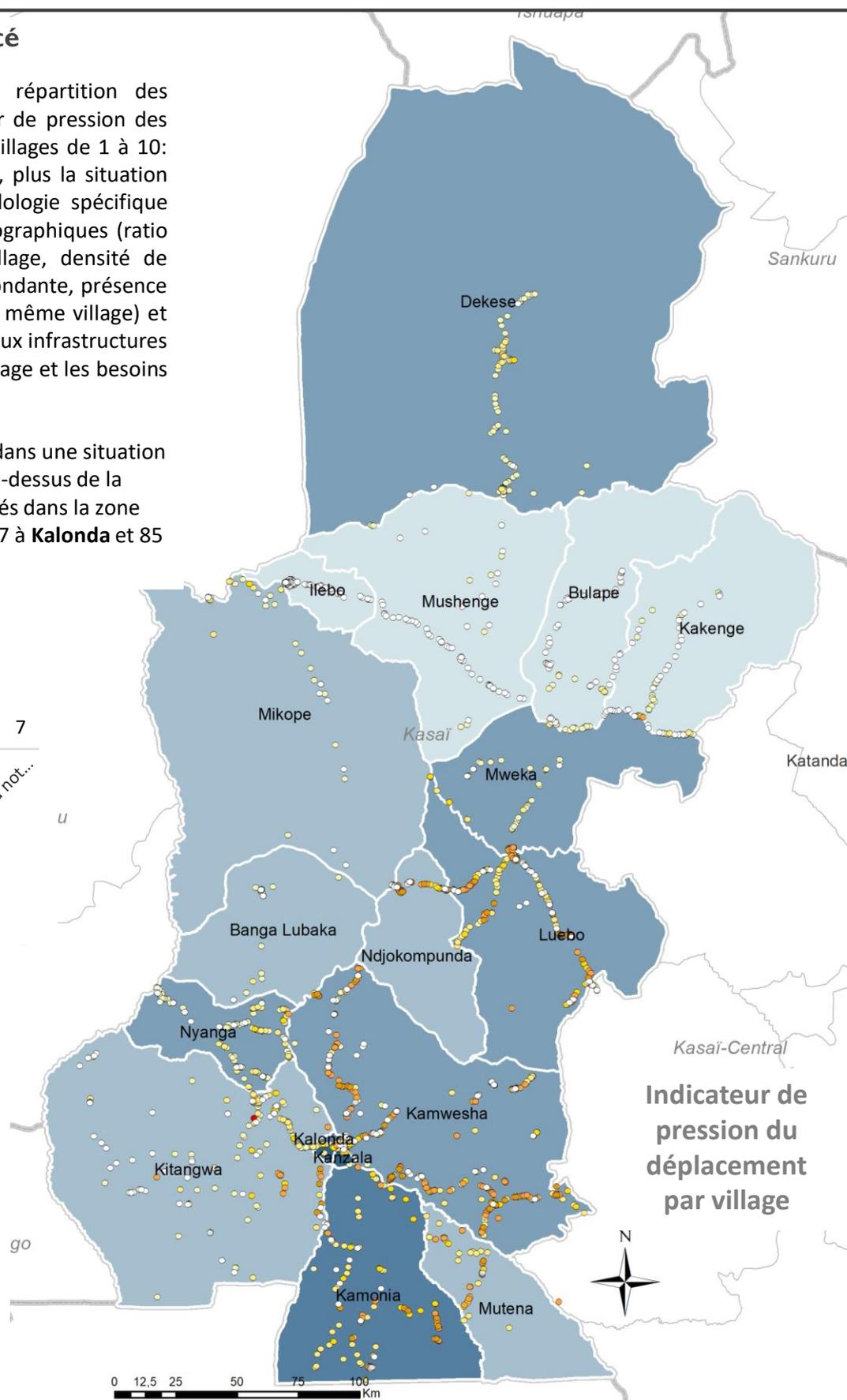


Population par zone de santé



Villages par catégorie

- Données démographiques indisponibles
- Pas de PDI, ni retournés
- [0,2 - 1]
- [1 - 2]
- [2 - 3]
- [3 - 4]
- [4 - 5]
- [5 - 6]
- [6 - 7]



Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC), évaluation DTM DRC / TDH, 1 – 20 avril 2018 et 3 – 6 Juillet 2018, DPS estimations de population 2017. Cette carte est fournie à des fins d'illustration uniquement. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées. Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain.

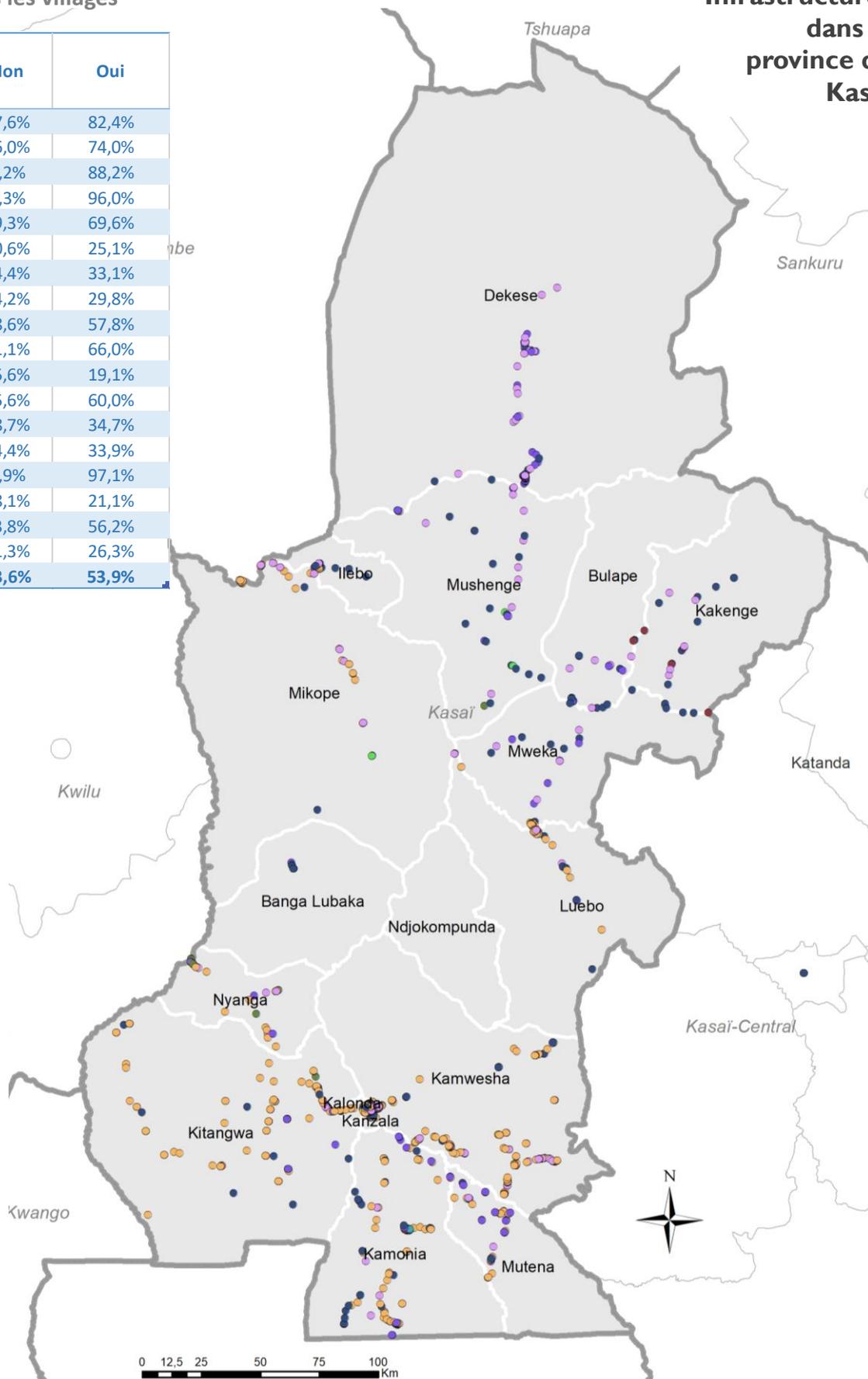
**Accès aux structures de santé
opérationnelles dans les villages**

Zone de santé	Pas d'information	Non	Oui
Banga Lubaka	0,0%	17,6%	82,4%
Bulape	0,0%	26,0%	74,0%
Dekese	2,5%	9,2%	88,2%
Ilebo	0,7%	3,3%	96,0%
Kakenge	1,1%	29,3%	69,6%
Kalonda	4,3%	70,6%	25,1%
Kamonia	2,5%	64,4%	33,1%
Kamweshia	6,0%	64,2%	29,8%
Kanzala	3,6%	38,6%	57,8%
Kitangwa	2,9%	31,1%	66,0%
Luebo	5,3%	75,6%	19,1%
Mikope	4,4%	35,6%	60,0%
Mushenge	6,6%	58,7%	34,7%
Mutena	1,7%	64,4%	33,9%
Mweka	0,0%	2,9%	97,1%
Ndjoko Punda	0,9%	78,1%	21,1%
Nyanga	0,0%	43,8%	56,2%
Tschikapa	2,4%	71,3%	26,3%
Moyenne	2,5%	43,6%	53,9%

**Infrastructures
dans la
province du
Kasai**
Légende

- Centre de santé
- Centre hospitalier
- Dispensaire
- Ecole
- Hôpital général
- Hôpital général de référence
- Marché
- Poste de santé

- ▭ Provinces
- ▭ Zones de santé du Kasai



Sources: basemap RGC (Référentiel Géographique commun de la RDC). DTM assessment DRC / TDH, DPS, 1 – 20 avril 2018 et 3 – 6 juillet 2018.. This map is for illustration purposes only.