

**METHODOLOGIE**

	Evaluation réalisée lors de mission de terrain.	X
	Evaluation réalisée lors d'entretiens téléphonique avec des informateurs clés.	

L'évaluation rapide de l'OIM (*Emergency Event Tracking, EET*) est un outil mis en place dans le but de collecter des informations sur les mouvements importants et soudains des populations. Ces informations sont collectées à la suite de visites terrain et/ou d'entretiens téléphoniques avec les informateurs clés des sites de déplacement et/ou des communautés d'accueil. Les informations sont ensuite recueillies dans les outils ERM. Ce rapport synthétique présente les résultats des évaluations réalisées du **10 – 15 juillet 2024** à travers des **évaluations menées sur terrain avec les informateurs clé.**

**DÉTAILS DU DÉPLACEMENT**

	<b>28 219</b> INDIVIDUS DÉPLACÉS		<b>11 627</b> HOMMES DÉPLACÉS
	<b>5 643</b> MENAGES DÉPLACÉS		<b>CONFLIT ARMÉ</b>
	<b>16 592</b> FEMMES DÉPLACÉES		<b>JUILLET 2024</b>

**DÉTAIL SUR LA ZONE EVALUÉE**

PROVINCE	<b>ITURI</b>
TERRITOIRE	<b>DJUGU</b>

**RÉSUMÉ DE L'ALERTE**

Entre le 20 et le 23 juin 2024, les affrontements entre les groupes armés CODECO et ZAIRE ont été signalés dans les villages de Bianda, Gangala, Dubele (du groupement de Mabilinde dans la chefferie de Banyali Kilo). 13 juillet 2024, une nouvelle attaque menée par le groupe armé CODECO a eu lieu dans les villages de Sokomanje, Kpangba et Barrière dans l'aire de santé de Plito (du groupement Tchibi-Tchibi, dans la chefferie de Banyali Kilo, dans le territoire de Djugu).

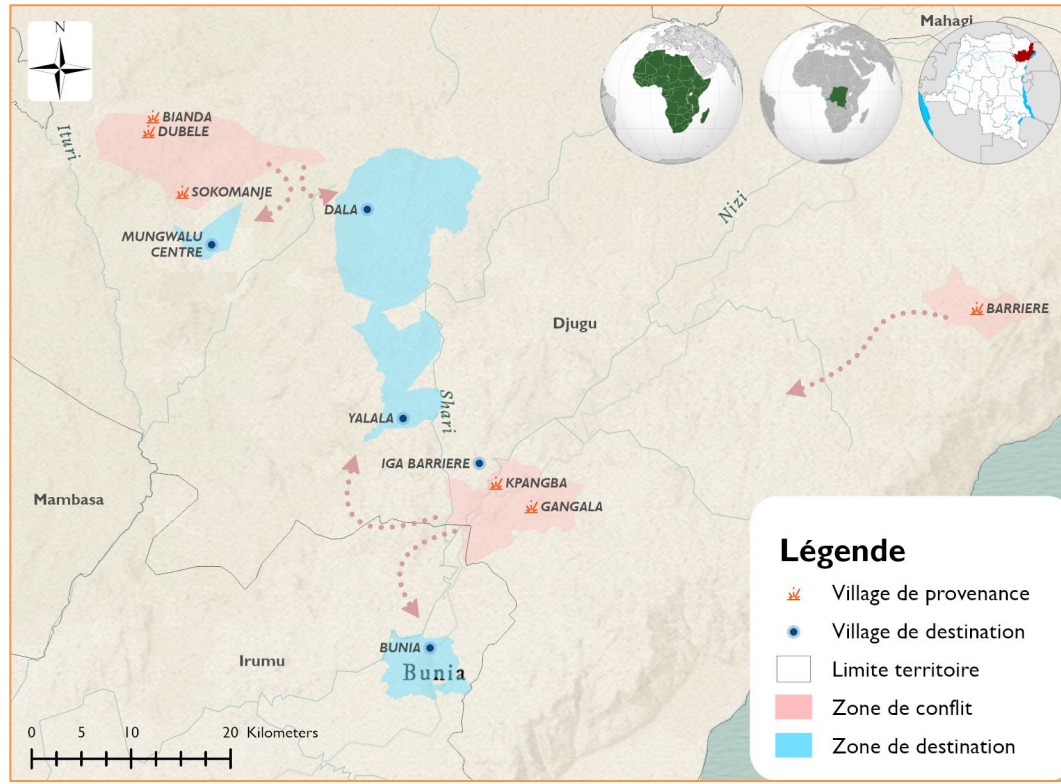
Ces attaques ont provoqué un mouvement significatif de la population de ces villages ainsi que des villages voisins (Yalala et Camp Mine). La majorité des familles ont trouvé refuge à Mungwalu Centre dans la zone de santé de Mungwalu (de la chefferie de Banyali Kilo dans le territoire de Djugu). D'autres personnes déplacées sont parties à Dala dans la zone de santé de Bambu (du groupement de Londroma, dans la chefferie de Mambisa). Certaines personnes sont parties vers le centre de Iga-Barrière dans la zone de santé de Nizi ou ont choisi de rejoindre leurs membres de familles dans la ville de Bunia.

**PERCEPTIONS DES BESOINS PRIORITAIRES**

<b>1</b>		<b>2</b>		<b>3</b>		<b>4</b>		<b>5</b>	
	ABRIS		WASH		ABRIS		SANTÉ		AMEs

**DONNÉES DETAILLÉES DU DÉPLACEMENT**

Groupement	Ménages	Individus	Hommes	Femmes	Enfants <5
Mungwalu Centre	4 850	24 250	10 085	14 165	3 395
Dala	405	2 025	795	1 230	284
Iga-Barrière	195	979	396	583	137
Bunia	193	965	351	614	135
<b>Total</b>	<b>5 643</b>	<b>28 219</b>	<b>11 627</b>	<b>16 592</b>	<b>3951</b>



**Légende**

- Village de provenance
- Village de destination
- Limite territoire
- Zone de conflit
- Zone de destination

**OBSERVATION & ANALYSE**



En total, **28 219** personnes ont été contraint de quitter leurs milieux d'origines vers les zones de Mungwalu, Dala, Iga-Barrière et Bunia. Toutes ces zones d'accueil avaient déjà reçu les autres vagues de personnes déplacées à cause des attaques, alors la situation est toujours tendue dans les zones de provenance autant que les communautés hôtes.

Il est à noter que depuis l'arrivée des personnes déplacées dans ces zones, un grand nombre de personnes n'ont pas reçu de l'assistance et vivent dans des conditions difficiles.



La population déplacée a trouvé refuge dans une zone peu sécurisée car les villages environnants sont sous contrôle du groupe armé CODECO. Cependant, la grande majorité de la population déplacée habite dans les centres collectifs et dans l'enclos du chef de groupement.

La capacité d'accueil des communautés hôtes est de plus en plus limitée et les personnes déplacées qui vivent dans des familles d'accueil sont exposées aux risques de surpopulation et les abris délabrés.



L'agriculture de subsistance, le travail journalier et l'exploitation minière artisanale sont les principaux moyens de subsistance de la population déplacée et la population hôte. En plus, les personnes déplacées sont accueillies dans des villages qui souffrent déjà d'un accès limité aux approvisionnements, de moins de biens disponibles sur le marché, de la fluctuation des prix des denrées alimentaires et d'un accès restreint aux terres agricoles.



D'une manière générale, les personnes déplacées font face aux difficultés importantes pour accéder aux soins de santé dans les centres de santé locaux (non soutenus par les ONG). Les informateurs clé rapportent que les personnes déplacées souffrent d'un manque de personnel médical qualifié dans le seul centre de santé et, donc, des difficultés liées au manque des médicaments nécessaires.

**OBSERVATION & ANALYSE**



L'accès à l'eau potable dans les zones de déplacement reste un défi majeur. Les informateurs signalent un nombre insuffisant de points d'eau fonctionnels et une absence de capacité de stockage de l'eau. Il s'observe une utilisation des sources d'eau non améliorées et l'insuffisance d'installations pour le lavage des mains dans les lieux publics.

L'infrastructure des douches est insuffisante dans les communautés d'accueil, ce qui affecte les familles d'accueil et les personnes déplacées. La plupart des foyers de personnes déplacées n'auraient pas accès à des latrines et les installations sanitaires sont déjà limitées. Cela expose la population à plusieurs types de maladies.



Les multiples incursions dans cette zone ont entraîné plusieurs incidents de protection parmi la population locale et déplacée. Les informateurs clés font état de risque d'enlèvements, de séparation des familles et de violences sexuelles dans les zones de refuge.

**Les activités de suivi des urgences de la DTM en RDC sont soutenues par :**



**USAID**  
DU PEUPLE AMERICAIN



**Cofinancé par l'Union européenne**