


L'OIM a une politique de tolérance zéro à l'égard de l'exploitation et les abus sexuels. Signalez la fraude ou la mauvaise conduite (exploitation et les abus sexuels) de manière confidentielle : 49 55 55 ou à travers le site <https://weareallin.iom.int>

 **1 356 376**
Individus en situation de déplacement

 **43 750**
Individus déplacés à cause de la crise du M23

 **687 674**
Individus retournés

 **56 835**
Individus déplacés internes résidant dans des sites spontanés

 **79%**
de la province évaluée

 **71%**
des PDI sont des femmes et des enfants

 **16 794**
Informateurs clés

 **5 495**
Villages évalués

Perceptions des besoins prioritaires :

 **1** Accès à l'eau potable

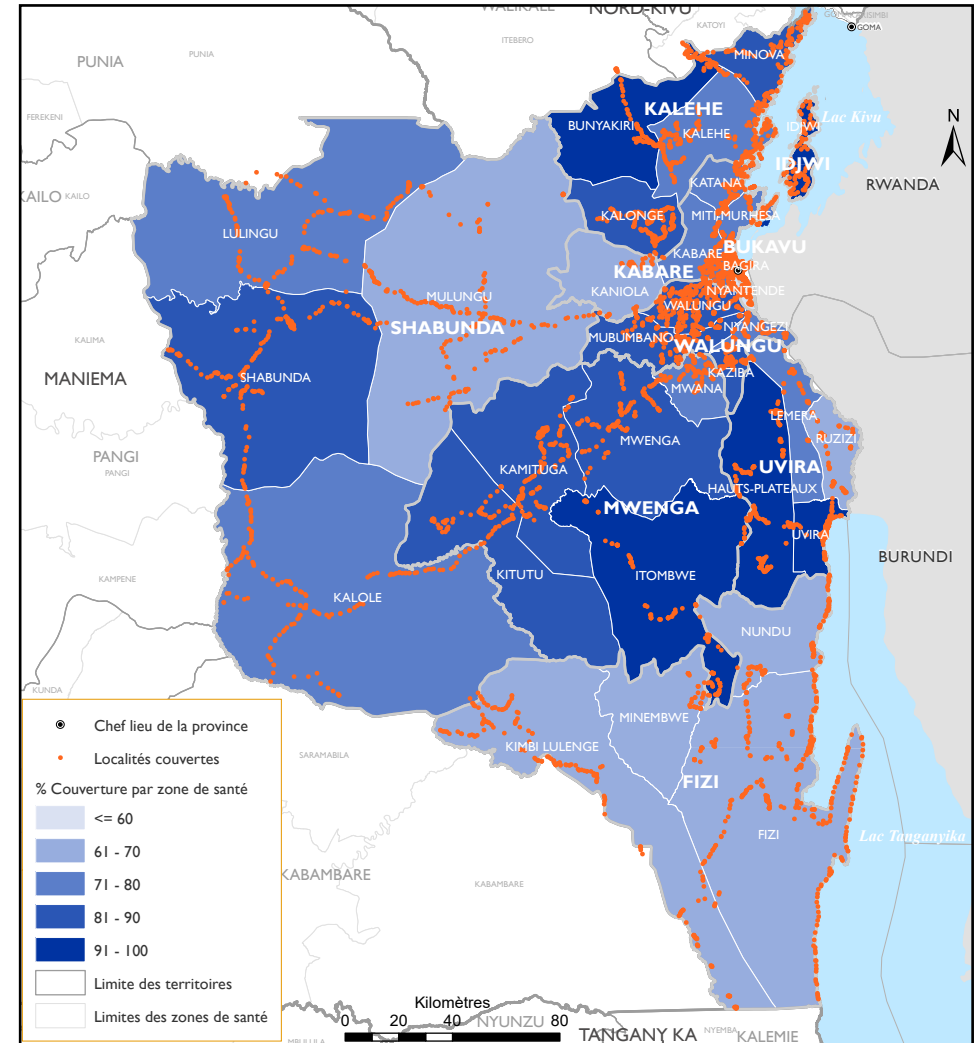
 **2** Accès à la santé

 **3** Accès aux vivres

INTRODUCTION

Ce tableau de bord présente les principaux résultats de suivi des mouvements de la population dans la province du Sud-Kivu à l'issue du dixième cycle d'évaluation conduit par la Matrice de suivi des déplacements (Displacement Tracking Matrix - DTM en anglais) de l'OIM. Ces évaluations ont été réalisées à travers un exercice de collecte de données conduit du 8 août au 12 septembre 2023, en collaboration avec l'organisation non-gouvernementale (ONG) locale Réseau d'Action pour le Développement et le Progrès Intégré (RADPI) et la Division Provinciale des Affaires Humanitaires (DIVAH) du Sud-Kivu. Lors du onzième cycle, un total de 5 495 villages, couvrant 34 zones de santé (ZS), ont été évalués par le biais de 16 794 informateurs clés.

Carte 1 : Couverture DTM du Sud-Kivu, par zone de santé



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: OSM). Les coordonnées GPS n'ont pas été contre-vérifiées sur le terrain. Certaines limites géographiques ne coïncident pas avec les données collectées.

DÉPLACEMENT

Au cours de ce onzième cycle d'évaluation conduit entre août et septembre 2023, les évaluations DTM ont permis de comptabiliser un total de 1 356 376 personnes déplacées internes (PDI) dans la province du Sud-Kivu, soit environ 16 pour cent de la population totale d'après les statistiques de la Division Provinciale de la Santé (DPS) de 2023, dont : 1 299 541 PDI dans la communauté d'accueil depuis les 36 derniers mois (comparé aux 956 865 arrivées au cours des 24 derniers mois) et 56 835 personnes au travers des 29 sites spontanés et centres collectifs identifiés dans le cadre de cet exercice¹. Ceci représente une diminution de 10 pour cent par rapport au stock de 1 514 280 personnes en situation de déplacement lors de la dernière évaluation conduite entre février et mars 2023. Des augmentations du stock total de PDI dans les familles d'accueil ont été observées dans les territoires d'Uvira et de Walungu depuis le cycle précédent, et des réductions importantes ont été observées à Kalehe et à Fizi (F1).

Cinq pour cent des personnes déplacées dans des familles d'accueil au cours des 24 derniers mois (43 750 individus) ont déclaré avoir été déplacées en raison de la crise du M23. La grande majorité (41 mille) provenait du territoire de Masisi dans le Nord-Kivu. Ce chiffre est considérablement réduit par rapport aux 101 mille personnes déplacées par la crise du M23 lors du dernier cycle de suivi de la mobilité. La quasi-totalité de ces PDI se sont installées dans le territoire de Kalehe.

Selon les données récoltées, la majorité des PDI résidant dans les communautés d'accueil et dans les sites spontanés de la province du Sud-Kivu sont situés dans les territoires de Fizi (29% du total), de Kalehe (25%), de Mwenga (13%), de Shabunda (13%) et d'Uvira (10%) (C2 & C3). En moyenne sur toute la province du Sud-Kivu, il est estimé que 56 pour cent des PDI sont des femmes et 44 pour cent des hommes. Parmi la population déplacée, 14 pour cent sont des enfants de moins de cinq ans (F6a). Dans l'ensemble du Sud-Kivu, les déplacements sont majoritairement liés aux attaques de groupes armés (71%), aux violences intercommunautaires (21%), aux catastrophes naturelles (6%) et aux crises alimentaires (1%) (F4). L'enquête rapporte que la quasi-totalité (96%) des PDI vivent dans des familles d'accueil. Parmi les personnes déplacées dénombrées dans des familles d'accueil, environ 12 pour cent des PDI (soit 154 mille) dans la province du Sud-Kivu sont originaires d'autres provinces telles que le Nord-Kivu (107 mille individus), Maniema (39 mille) et Tanganyika (8 mille) (F8).

Les principales zones de provenance des PDI actuelles sont les ZS de Fizi (139 mille individus), Hauts-Plateaux (102 mille), Bunyakiri (85 mille), Kabare (72 mille), Lulingu (71 mille), et Itombwe (70 mille) (F3). Certaines ZS se présentent majoritairement comme sources de déplacement (les PDI quittent cette zone pour trouver leur accueil ailleurs), alors que d'autres ZS se présentent au contraire comme des zones accueillant les PDI en provenance d'autres ZS. Les plus grandes sources nettes de déplacement sont les ZS de Kabare (de laquelle 66 mille personnes se sont déplacées vers d'autres ZS), Minembwe (51 mille), Itombwe (50 mille), et Hauts-Plateaux (43 mille) (F3 & F8). Les ZS qui accueillent le plus de PDI en provenance d'autres ZS sont Minova (61 mille), Kimbi Lulenge (53 mille), Kalonge (49 mille), Nundu (39 mille), Kitutu (22 mille), Kamituga (22 mille), Kalehe (22 mille), Kaniola (20 mille), et Bunyakiri (18 mille) (F3 & F8).

Carte 2 : PDI en famille d'accueil par ZS (36 mois)

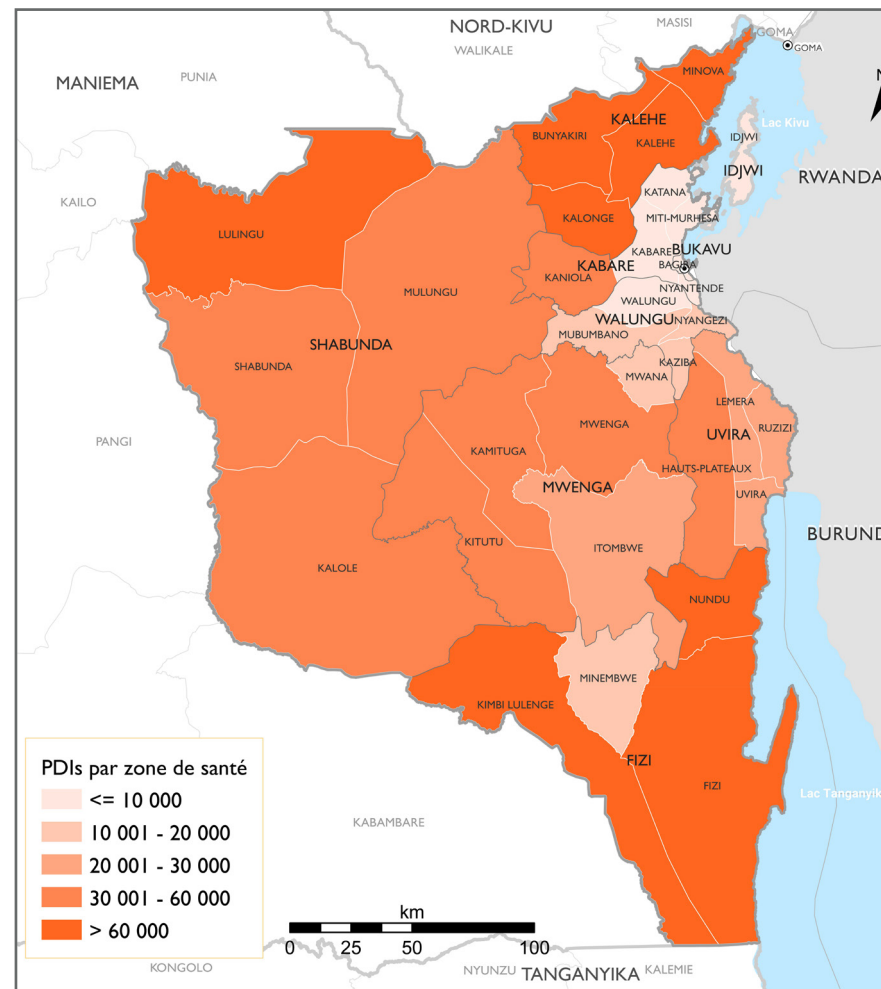
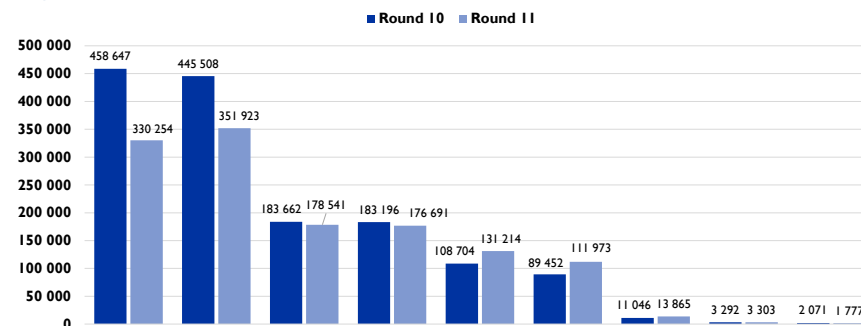


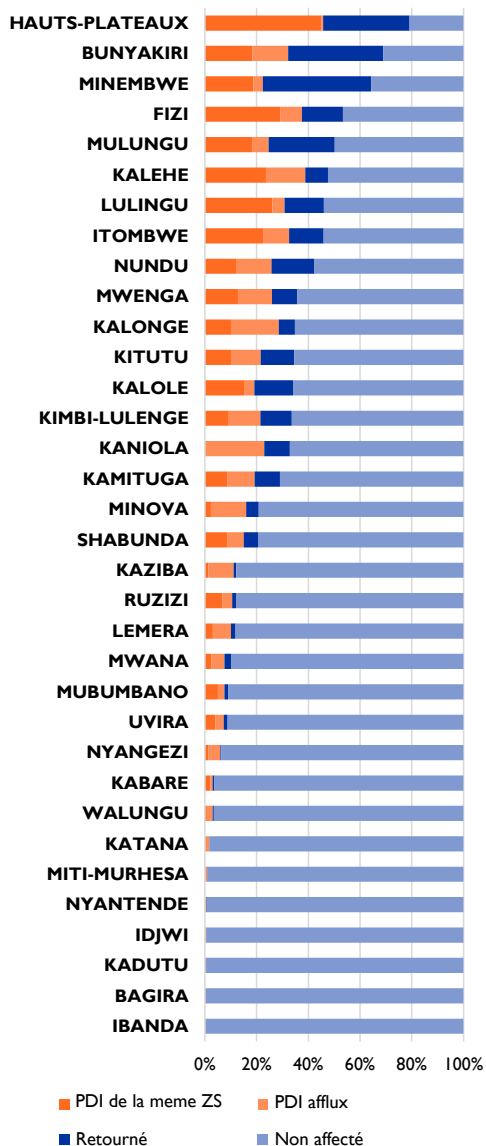
Fig. 1 : Population déplacée (individus), par territoire



1. Aucun des sites spontanés ou centres collectifs au Sud-Kivu sont sous le mécanisme CCCM de l'OIM. Ces chiffres restent des estimations.

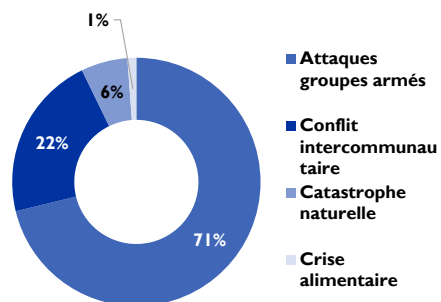
Fig. 2 : Indice de pression

Réprésentation des mouvements de population en termes de pourcentage de la population de la zone de santé (sur base des estimations de la DPS pour 2023, sans ajustement pour les mouvements transfrontaliers). « Afflux » dénote les PDI en provenance d'une zone de santé différente que celle accueillie. Les calculs concernent seulement les PDI en famille d'accueil.

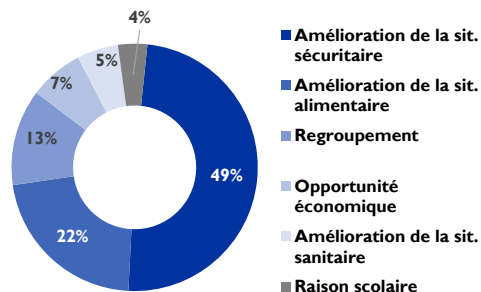


DÉPLACEMENT (SUITE...)

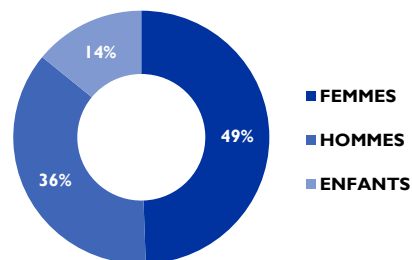
F-4: Raisons de déplacement



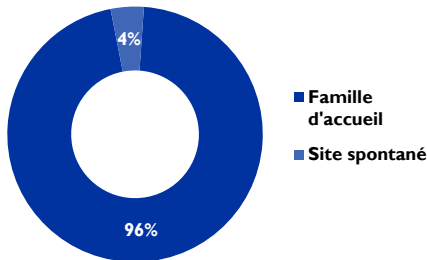
F-5: Raisons de retour



F-6a : Démographiques (PDI)



F-6b : Démographiques (PDI)



F-7 : Trimestre d'arrivé des PDI actuelles, par territoire d'accueil (ménages)

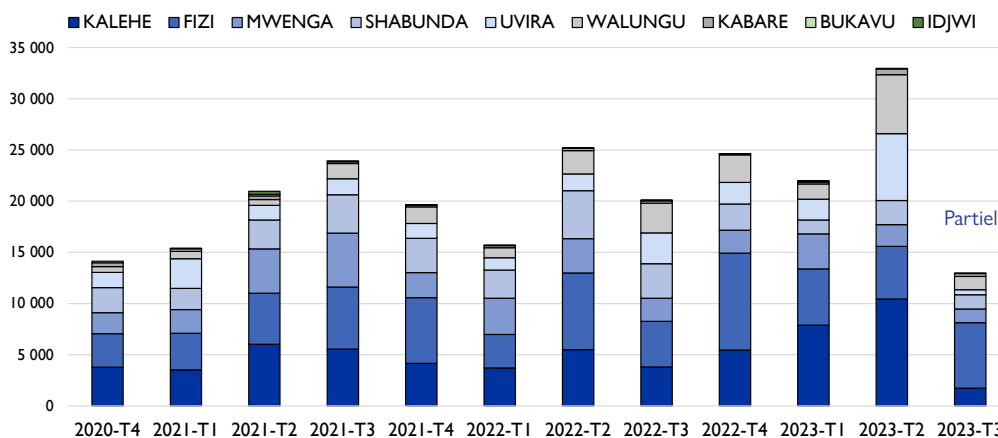
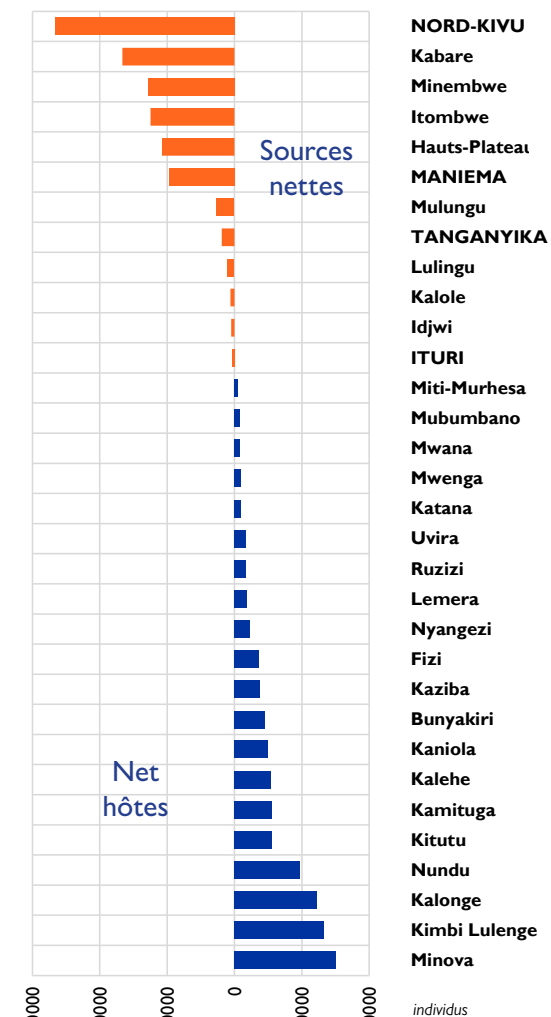
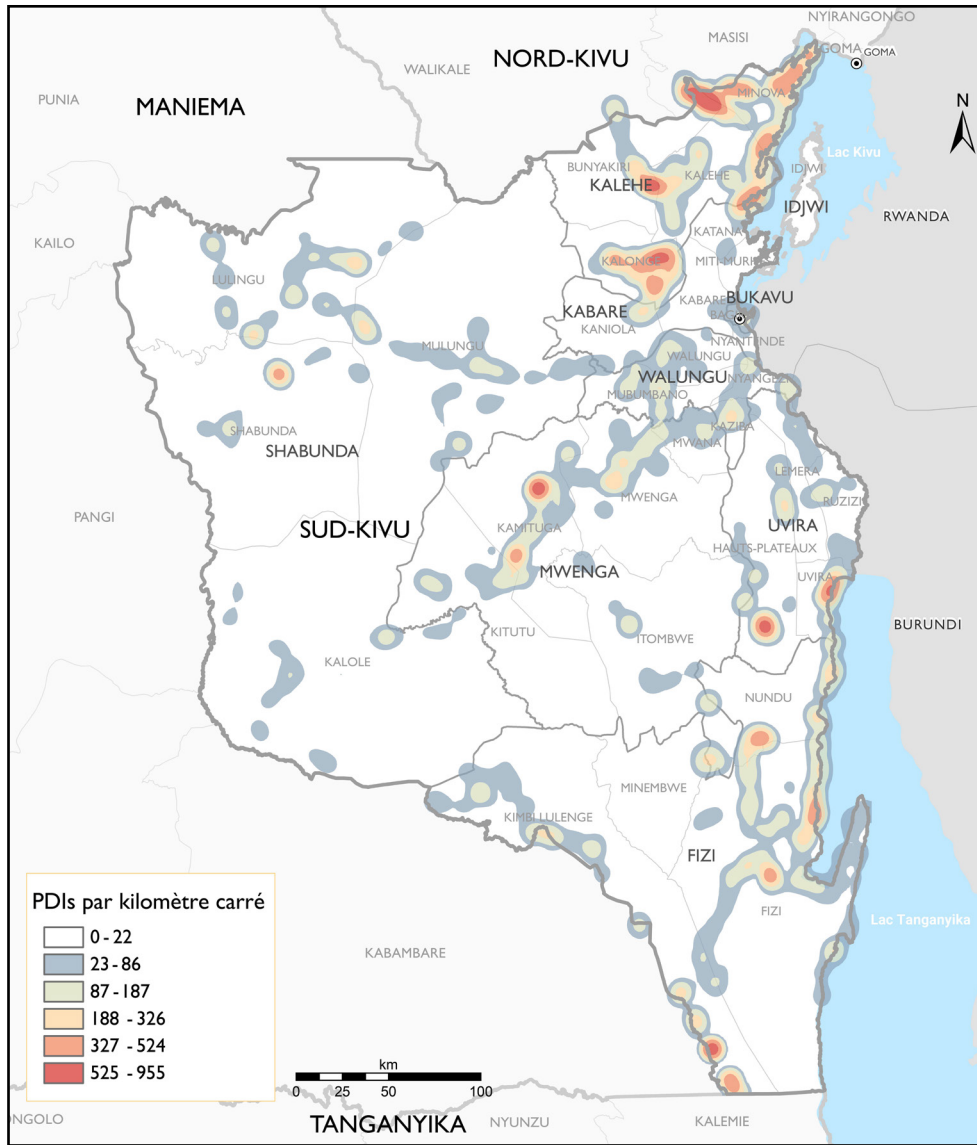


Fig. 3 : Analyse des flux des PDI

Réprésentation nette des PDI (entrants dans la zone d'une autre zone moins sortants de la zone vers une autre). « Net source » indique qu'en general les PDI quittent cette zone pour trouver leur refuge ailleurs. « Net hôte » indique qu'en générale, cette ZS attire et accueille des PDI en provenance d'autres zones. Noter que ces calculs sont relativement sensibles à l'influence des disparités de couverture. Certaines localités où le flux est faible ou zero ne sont pas représentées.



Carte 3 : Densité de personnes déplacées (36 mois)



Carte 4 : Densité de personnes retournées (36 mois)

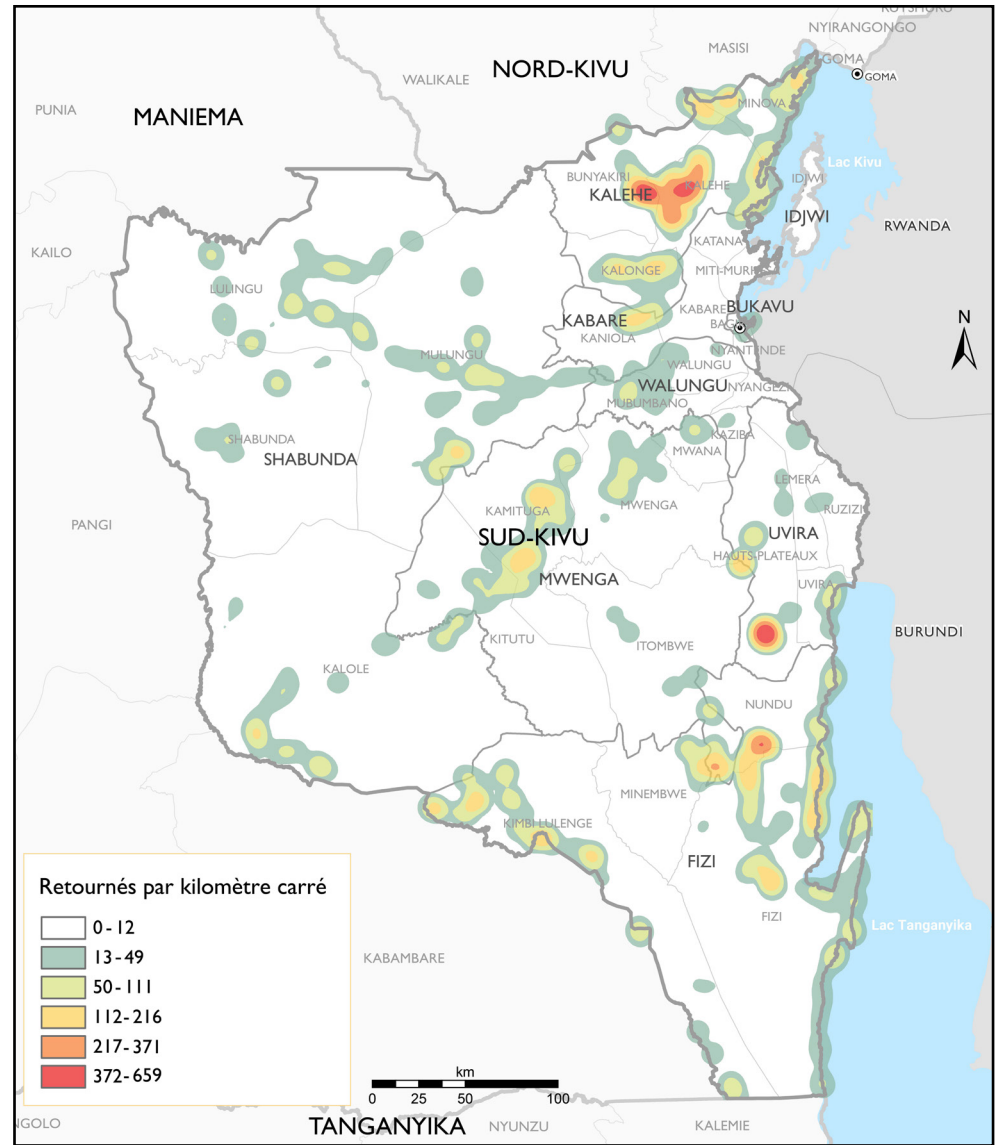


Fig. 8 : Flux des déplacements, provenance (gauche), accueil (droite)

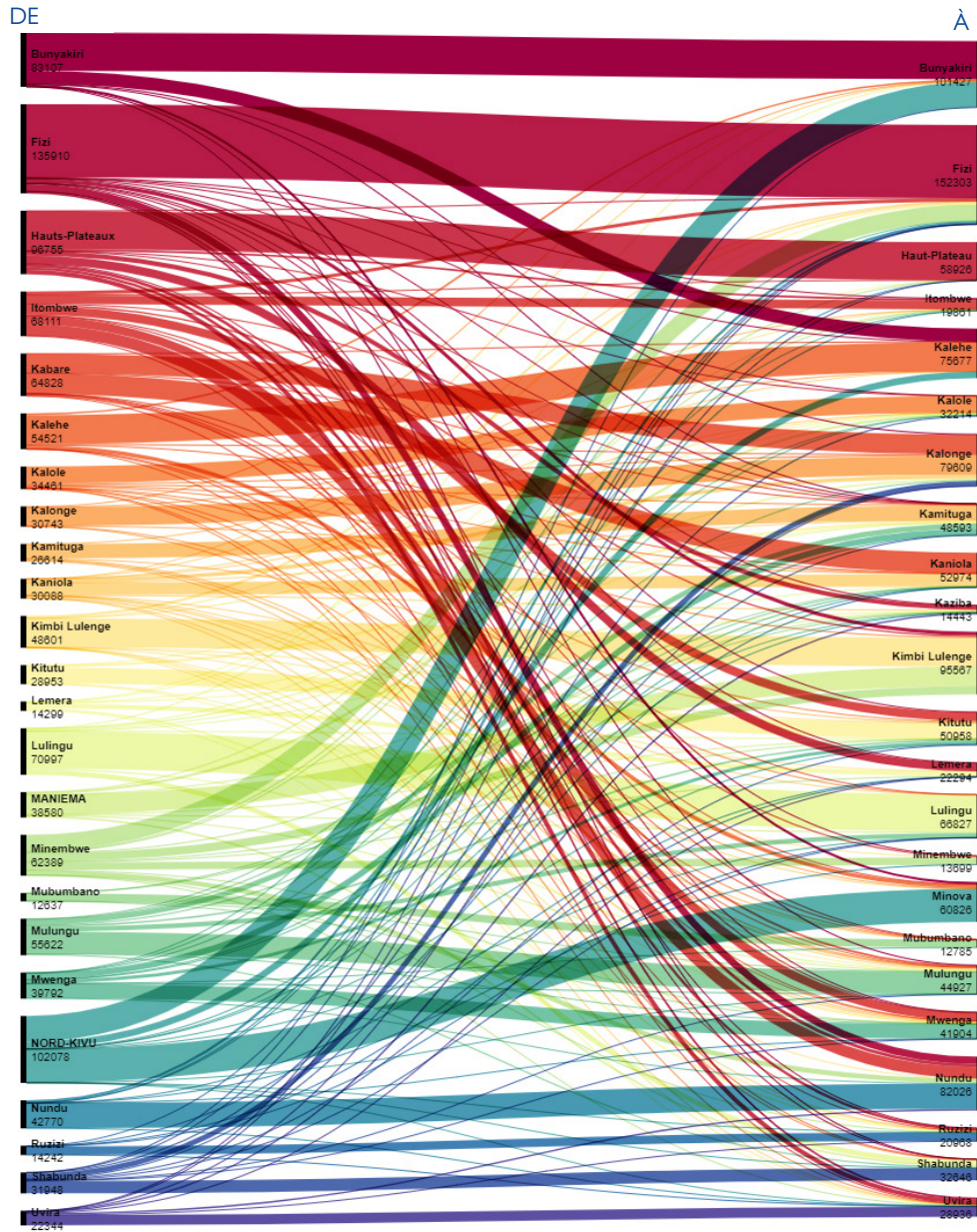
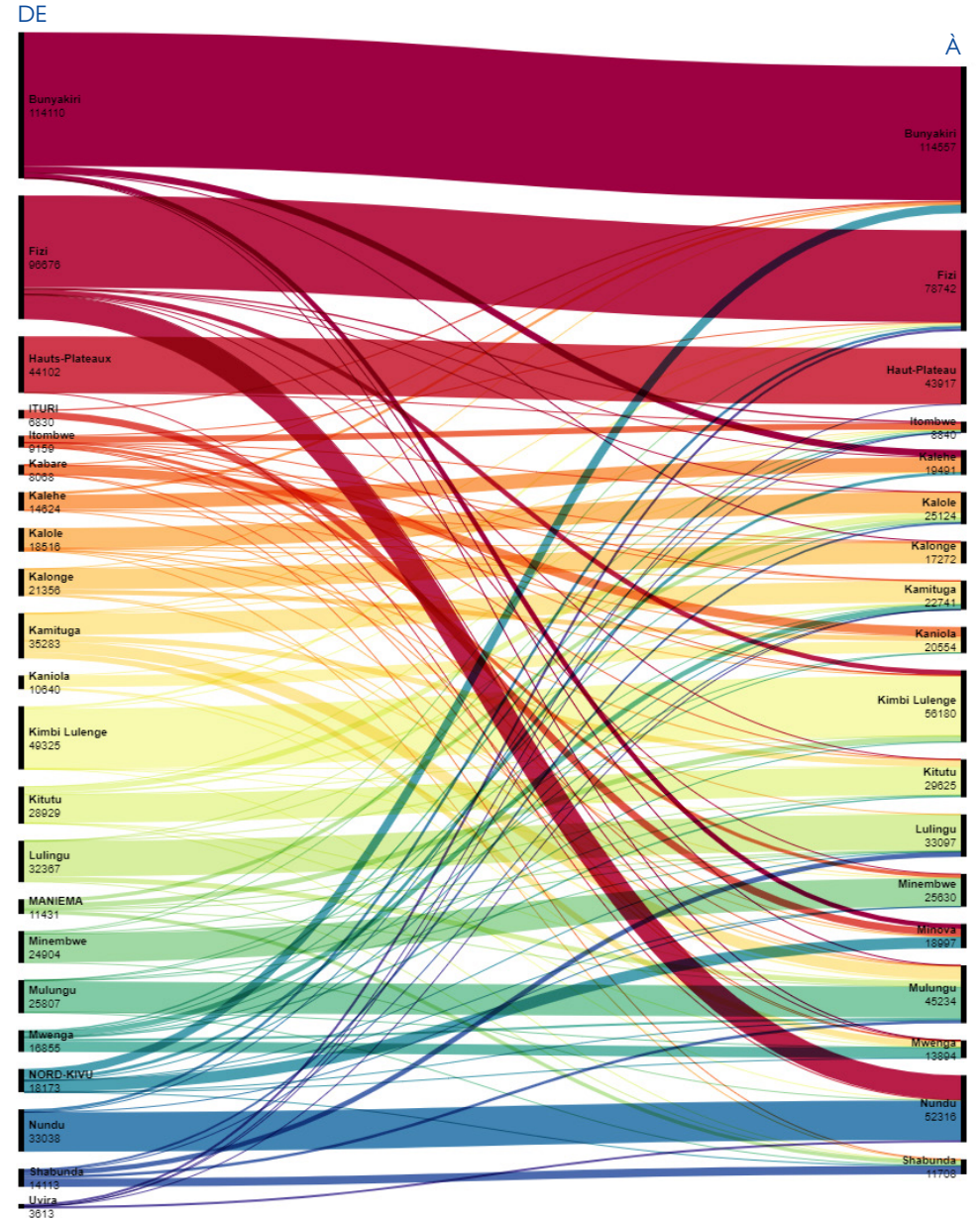


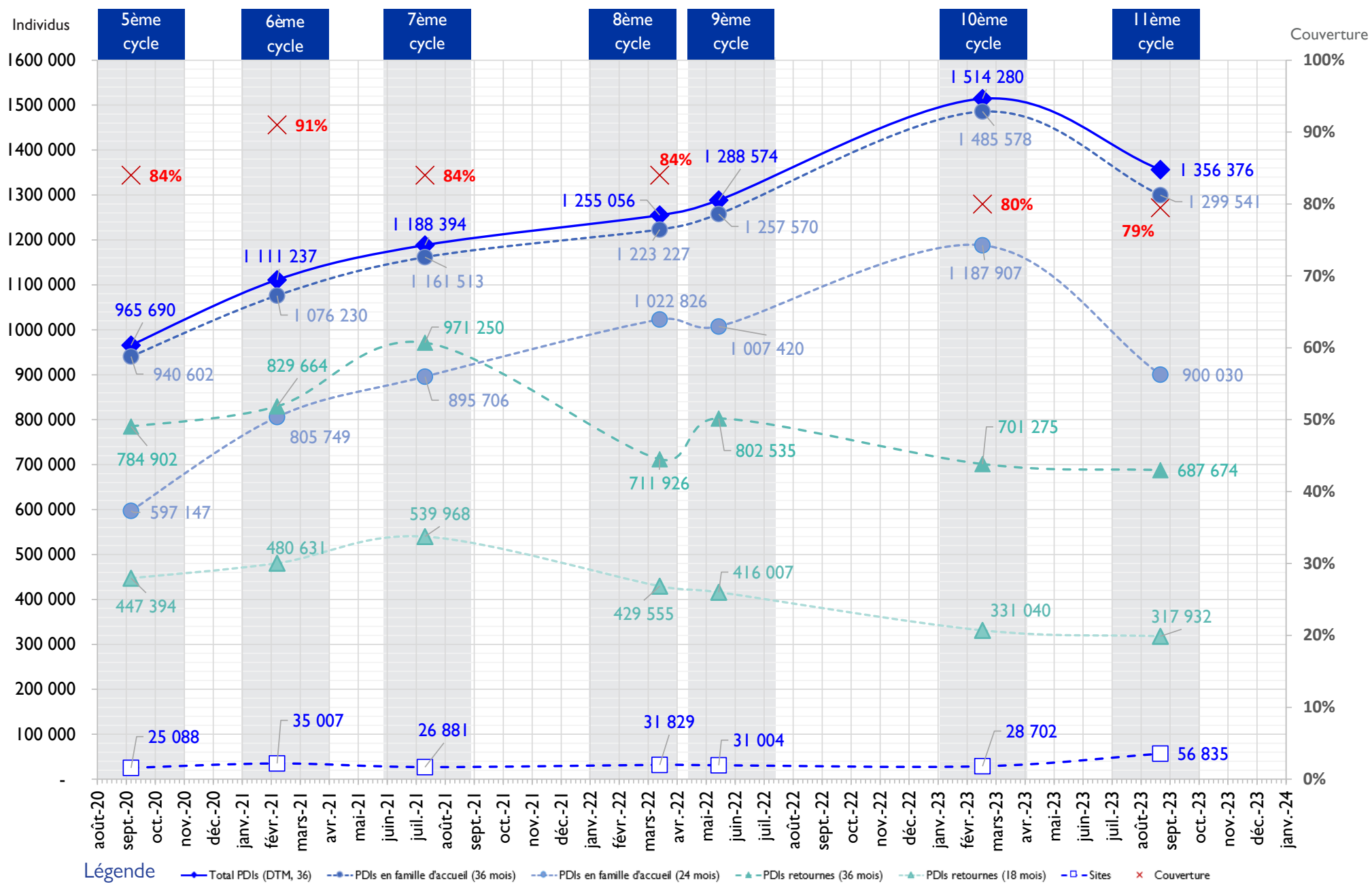
Fig. 9 : Flux des retours, provenance (gauche), accueil (droite)



Note : Certains petits mouvements (<1%) ont été supprimés pour améliorer la lisibilité.

Fig. 10 : Résultats de la DTM

Cliquez sur le cycle (5, 6, 7, 8, 9 ou 10) pour consulter les rapports et les données des cycles précédents.



MOUVEMENTS DE RETOUR

Selon les données recueillies à travers cette évaluation, **687 333 personnes déplacées ont regagné leur village d'origine, en province du Sud-Kivu, au cours des trois dernières années.**

Ceci correspond à 701 mille retournées pour la dernière évaluation réalisée en février et mars 2023, représentant une diminution de 3 pour cent entre les deux rondes. Les retours en 2023 ont eu lieu principalement dans les ZS de Bunyakiri (26 mille), Hauts-Plateaux (24 mille), Kimbi Lulenge (11 mille), Kaniola (11 mille), et Kitutu (10 mille).

Les ZS majoritairement affectées par les mouvements de retour au cours des trois dernières années sont les ZS de Bunyakiri (117 mille individus), Fizi (80 mille), Kimbi Lulenge (58 mille), Nundu (53 mille), Mulungu (47 mille), Hauts-Plateaux (44 mille), Lulingu (33 mille), Kitutu (31 mille), et Minembwe (26 mille) (C5 & F9). Les principales raisons attribuées aux retours sont l'amélioration de la situation sécuritaire (49%), l'amélioration de la situation alimentaire (22%), le regroupement familial (13%), la présence d'opportunités économiques (7%), l'amélioration de la situation sanitaire (5%) et les raisons scolaires (4%) (F5).

Par rapport à la dernière évaluation, l'amélioration de la situation sécuritaire a légèrement diminué en proportion des raisons de retour (49% par rapport à 52% le cycle dernier) et présente une motivation majeur. Ceci s'ajoute aux autres raisons mentionnées ci-dessus qui continuent de figurer de façon importante mais similaire dans les retours depuis le dernier cycle. En moyenne sur toute la province du Sud-Kivu la DTM estime que 54 pour cent des PDI retournées sont des femmes et des filles et 46 pour cent des hommes et des garçons. Parmi les PDI retournées, il est estimé que 13 pour cent sont des enfants de moins de cinq ans.

Les retournés (dont le retour date de moins de trois ans) représentent une proportion importante de la population totale de certaines zones, ce qui pourrait augmenter la pression ressentie par la communauté hôte. Les ZS comptabilisant les plus forts taux de retournés sont : Minembwe (42%), Bunyakiri (37%), Hauts-Plateaux (33%), Mulungu (26%), Nundu (17%), Fizi (16%), Lulingu (15%), Kalole (15%), et Itombwe (13%) (F2 & F9).

Selon les données recueillies à travers cette évaluation, 317 825 personnes sont retournées au cours des 18 derniers mois. En moyenne, environ 18 mille individus par mois sont retournés dans la province du Sud-Kivu au cours des 18 derniers mois. Ce taux est le même que celui constaté lors du dernier cycle d'évaluation et représente le retour d'environ 1 pour cent du nombre total des PDI par mois. Les ZS de Fizi (139 mille), Hauts-Plateaux (102 mille), Bunyakiri (85 mille), Kabare (72 mille), Lulingu (71 mille), Itombwe (70 mille), Minembwe (65 mille), Kalehe (58 mille), Mulungu (56 mille), et Kimbi Lulenge (50 mille) sont les zones avec le plus fort taux de retours potentiels sur base des provenances des PDI actuelles (F8).

Carte 5 : Nombre de PDI retournées, par ZS (36 mois)

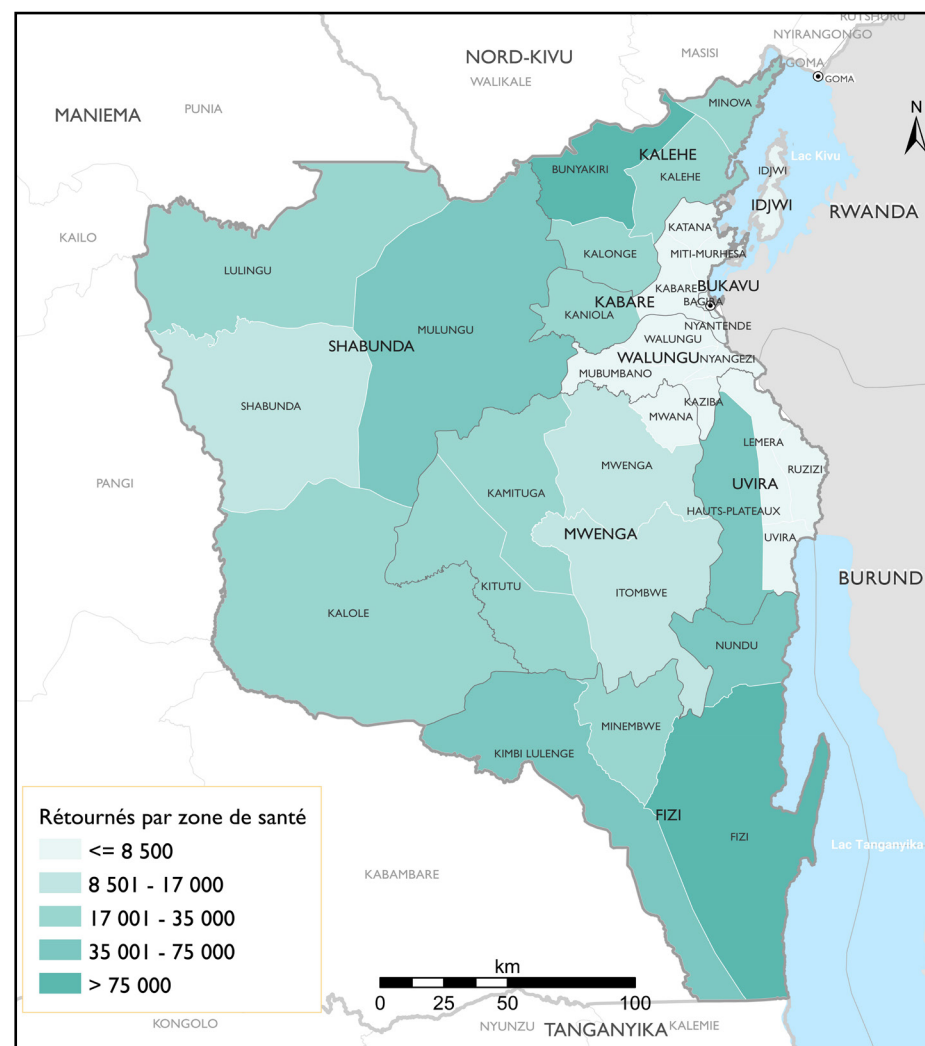


Tableau 1 : Perceptions des besoins par ZS

TERRITOIRE	ZONE DE SANTE	Eau-potable	Sante	Vivres	Education	AGR	Abris	Routes	Agricole	AME	H-et-A	Protection
BUKAVU	BAGIRA	3.0	2.0	1.7	1.7	2.8	0.5	1.6	0.2	0.1	1.1	0.3
	KADUTU	2.9	2.4	1.4	2.4	3.3	0.0	1.0	0.2	0.0	1.4	0.0
	IBANDA	2.3	1.0	0.8	0.5	3.4	0.6	0.7	0.1	0.9	2.5	2.2
FIZI	KIMBI LULENGE	3.0	1.9	2.3	0.7	1.4	3.5	0.6	0.4	1.0	0.1	0.0
	NUNDU	2.0	2.2	3.4	1.8	1.1	1.7	0.4	0.3	1.6	0.4	0.1
	FIZI	1.9	2.2	3.0	1.8	1.0	1.9	0.3	1.0	0.9	0.4	0.5
	MINEMBWE	1.4	1.2	2.5	1.8	1.3	2.3	1.0	0.8	1.3	1.0	0.3
IDJWI	IDJWI	2.9	2.7	0.8	3.4	1.9	0.0	2.1	0.4	0.0	0.8	0.1
KABARE	MITI MURHESA	2.5	1.7	3.5	0.5	2.1	0.5	0.6	1.8	0.7	0.2	0.9
	KATANA	2.4	2.2	2.8	0.6	2.3	0.8	0.3	1.8	0.6	0.3	0.9
	KABARE	1.8	2.1	2.7	1.5	2.9	0.6	0.8	1.7	0.2	0.7	0.0
	NYANTENDE	1.3	1.5	3.3	1.7	3.4	0.3	0.6	2.8	0.1	0.0	0.0
KALEHE	MINOVA	2.7	2.5	2.7	1.8	1.9	0.4	0.8	0.5	0.7	0.6	0.3
	BUNYAKIRI	2.7	2.6	2.2	2.4	0.3	1.1	1.2	0.3	1.1	0.5	0.6
	KALONGE	2.2	3.2	3.0	2.2	0.7	1.6	0.5	0.6	0.7	0.4	0.0
	KALEHE	2.2	2.3	3.9	1.5	1.5	1.0	0.2	0.6	0.9	0.5	0.4
MWENGA	KAMITUGA	3.1	2.8	1.8	1.5	1.2	0.7	2.1	1.1	0.2	0.4	0.1
	KITUTU	3.0	3.0	2.0	1.7	0.7	1.5	1.5	1.4	0.2	0.0	0.1
	MWANA	2.3	2.1	0.5	2.2	2.3	1.4	2.5	0.9	0.3	0.6	0.0
	MWENGA	2.1	2.5	1.5	2.1	1.3	1.5	1.7	1.1	0.8	0.2	0.1
SHABUNDA	ITOMBWE	1.2	2.9	2.2	2.1	0.6	2.0	2.0	0.4	1.5	0.1	0.0
	KALOLE	4.4	3.0	1.4	2.6	0.5	1.0	0.5	0.8	0.7	0.0	0.1
	SHABUNDA	4.2	3.2	1.4	2.0	0.4	1.1	0.8	1.3	0.4	0.1	0.1
	LULINGU	3.8	3.1	1.7	1.8	0.9	0.8	1.1	1.1	0.5	0.2	0.1
UVIRA	MULUNGU	2.5	3.0	1.5	2.7	0.8	1.8	0.9	0.7	0.6	0.4	0.1
	UVIRA	2.7	2.1	2.5	1.5	1.7	0.7	1.5	0.5	0.6	0.8	0.4
	RUZIZI	2.4	2.3	2.5	1.5	1.3	1.7	0.9	0.8	0.9	0.4	0.3
	LEMERA	2.2	2.5	2.5	1.2	1.5	1.6	0.8	0.7	1.1	0.7	0.3
WALUNGU	HAUT-PLATEAU	1.9	3.7	2.4	1.2	0.2	2.8	0.1	0.8	1.9	0.1	0.0
	MUBUMBANO	3.0	1.7	2.0	1.8	1.9	1.0	1.7	1.2	0.3	0.1	0.2
	WALUNGU	2.4	1.5	2.9	1.0	2.4	0.9	1.2	2.0	0.6	0.1	0.0
	NYANGEZI	1.9	3.0	2.3	2.1	2.8	1.0	1.6	0.3	0.0	0.0	0.0
	KANIOLA	1.9	1.6	3.6	1.1	1.9	1.5	0.9	1.1	1.0	0.3	0.1
MOYENNE		2.5	2.4	2.3	1.7	1.5	1.3	1.0	0.9	0.7	0.5	0.3

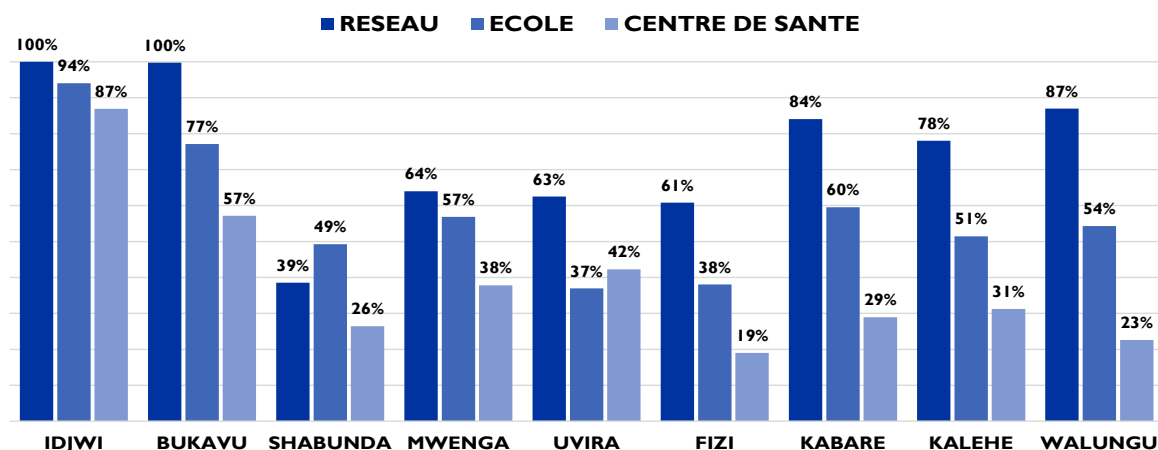
* AGR = Activités génératrices de revenus, AME = Articles ménagers essentiels

ANALYSE DES PERCEPTIONS DES BESOINS

Selon les réponses fournies par les informateurs clés, l'eau potable (1), les soins de santé (2), et les vivres (3) ont été classés comme étant les trois besoins les plus prioritaires. Néanmoins, d'après les réponses des informateurs clés, les besoins prioritaires varient considérablement d'une zone de santé évaluée à une autre. Dans le territoire de Shabunda (ZS de Kalole, Shabunda et Lulingu), l'eau potable est considérée comme un besoin prioritaire par rapport à d'autres zones de la province (Tableau 1). Les activités génératrices de revenus étaient relativement prioritaires dans les ZS du territoire de Bukavu (Bagira, Kadutu et Ibanda) par rapport au reste du Sud-Kivu. Par contre, l'abris a été plus fortement priorisés dans le territoire de Kabare. Alors que l'hygiène et l'assainissement n'étaient généralement pas perçus par les informateurs clés comme des besoins prioritaires dans la province, ils étaient particulièrement prioritaires dans la ZS d'Ibanda (territoire de Bukavu) (T1).

Pour plus d'informations sur la construction des indicateurs selon le modèle « Borda », prière de consulter la section sur la méthodologie.

F-11 : Présence de services dans les villages évalués, par territoire



ACCÈS AUX SERVICES

Dans l'ensemble des villages évalués dans la province du Sud-Kivu, 52 pour cent des informateurs clés ont déclaré avoir accès à une école et 32 pour cent à un centre ou à un poste de santé. Ces pourcentages sont semblables à ceux rapportés lors de la dernière évaluation. La majorité des villages dans la plupart des territoires de la province n'ont pas accès à un centre de santé, à l'exception des territoires d'Idjwi et de Bukavu (F11). Selon les informateurs clés, 70 pour cent des villages ont rapporté avoir accès à au moins un réseau téléphonique. Les réseaux mobiles les plus accessibles selon les informateurs clés sont Airtel (60% de villages), Vodacom (58%), Orange (36%) et autres (<1%, services transfrontaliers).

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. La DTM 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 pour cent des villages. Dans les cas où la DTM ne couvre pas tous les villages de la liste, les informations disponibles les plus récentes pour les villages non couverts sont rajoutées. Cependant, à moins que l'équipe d'analyse sache que la couverture a été fortement affectée par des problèmes opérationnels dans une zone donnée, les données des cycles précédents pour les villages qui n'ont pas pu être couverts sans évaluation et explication détaillée ne seront pas substituées. 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. Généralement il est supposé qu'une grande partie des populations déplacées ou retournées qui y résidaient auparavant a été déplacée à nouveau vers d'autres villages qui ont été couverts. Les évaluations des mouvements ont débuté il y a trois ans et se sont poursuivies 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). La DTM prend 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, destinée 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 PDI. Une triangulation systématique des populations déplacées signalées est mise en œuvre 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 pour cent des villages, la plupart des villages ne signalant que peu ou pas

de personnes déplacées. En pratique, cela signifie qu'en concentrant les triangulations directes sur 2 à 5 pour cent des villages (selon l'ampleur de l'exercice), la triangulation peut se faire directement sur une proportion importante des PDI 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 des chiffres. Dans les villages où le nombre de PDI signalées reste important et où la DTM n'est pas en mesure de procéder à une triangulation directe, il est possible d'utiliser les résultats des triangulations directes pour informer les triangulations indirectes des autres rapports. De plus, l'imputation peut être utilisée avec la moyenne par rapport au nombre d'hommes, de femmes et d'enfants dans un village donné s'il y a une erreur dans la collecte ou si les ICs signalent 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 première 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.

La citation suivante est requise lors de l'utilisation des données et des informations contenues dans ce rapport et ce produit d'information : "International Organization for Migration (IOM), 27 Octobre 2023. DTM République Démocratique du Congo (RDC) - Enquête de baseline de suivi de mouvements de populations (Province du Sud Kivu, 11ème cycle). IOM, Democratic Republic of the Congo." Pour plus d'informations sur les termes et conditions des rapports et produits d'information DTM, veuillez vous référer à : <https://dtm.iom.int/terms-and-conditions>.

PUBLICATION: 27 OCTOBRE 2023

POUR PLUS D'INFORMATIONS, CLIQUEZ:



SITE INTERNET



BASE DE DONNÉES



E-MAIL

NOS ACTIVITÉS AU SUD-KIVU SONT SOUTENUES PAR :



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN



**Cofinancé par
l'Union européenne**