

### CONTEXTE

L'Organisation internationale pour les migrations (IOM), travaille étroitement avec le Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo (RDC) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en conformité avec le Règlement sanitaire international (2005), pour contenir la 10<sup>ème</sup> épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) en RDC, localisée dans les Provinces du Nord Kivu et d'Ituri. L'OIM s'emploie aussi à répondre aux besoins des communautés des zones de santé affectées et non-affectées.

Le 12 octobre 2018, l'OIM a conduit un exercice de Cartographie de la mobilité des populations sur le ville et territoire de Mahagi situées dans la zone de santé de Mahagi (Province d'Ituri). Cet exercice a eu lieu à la suite de la confirmation d'un cas de MVE (en lien direct avec un cas positif de Beni) dans la zone de santé de Tchomia à territoire de Djugu, et à la mise en place des activités de riposte, y compris le contrôle sanitaire à certains points d'entrée. Le territoire de Mahagi étant en connection directe avec le territoire de Djugu et l'Ouganda, le risque de propagation de la maladie est très grand.

L'objectif de cet exercice était d'analyser la dynamique et les caractéristiques de la mobilité, et de s'assurer que l'ensemble des sites prioritaires aussi bien au niveau de la frontière qu'à l'intérieur de la zone de santé, ont été pris en compte dans la réponse. Le cas échéant identifier d'autres sites dans lesquels pourront être installés des Points de Contrôle Sanitaire (PCS). La cartographie participative de la mobilité des populations à Mahagi tente de mieux cerner les composantes de risque de propagation de la MVE dans ce territoire et aussi vers les pays voisins à l'instar de l'Ouganda, pour fin de la préparation et de l'amélioration de la réponse, faisant suite à l'exercice de cartographie de la mobilité humaine faite à Tchomia et Kasenyi.



### METHODE



Cartographie participative de la mobilité des populations à Mahagi © OIM 2018

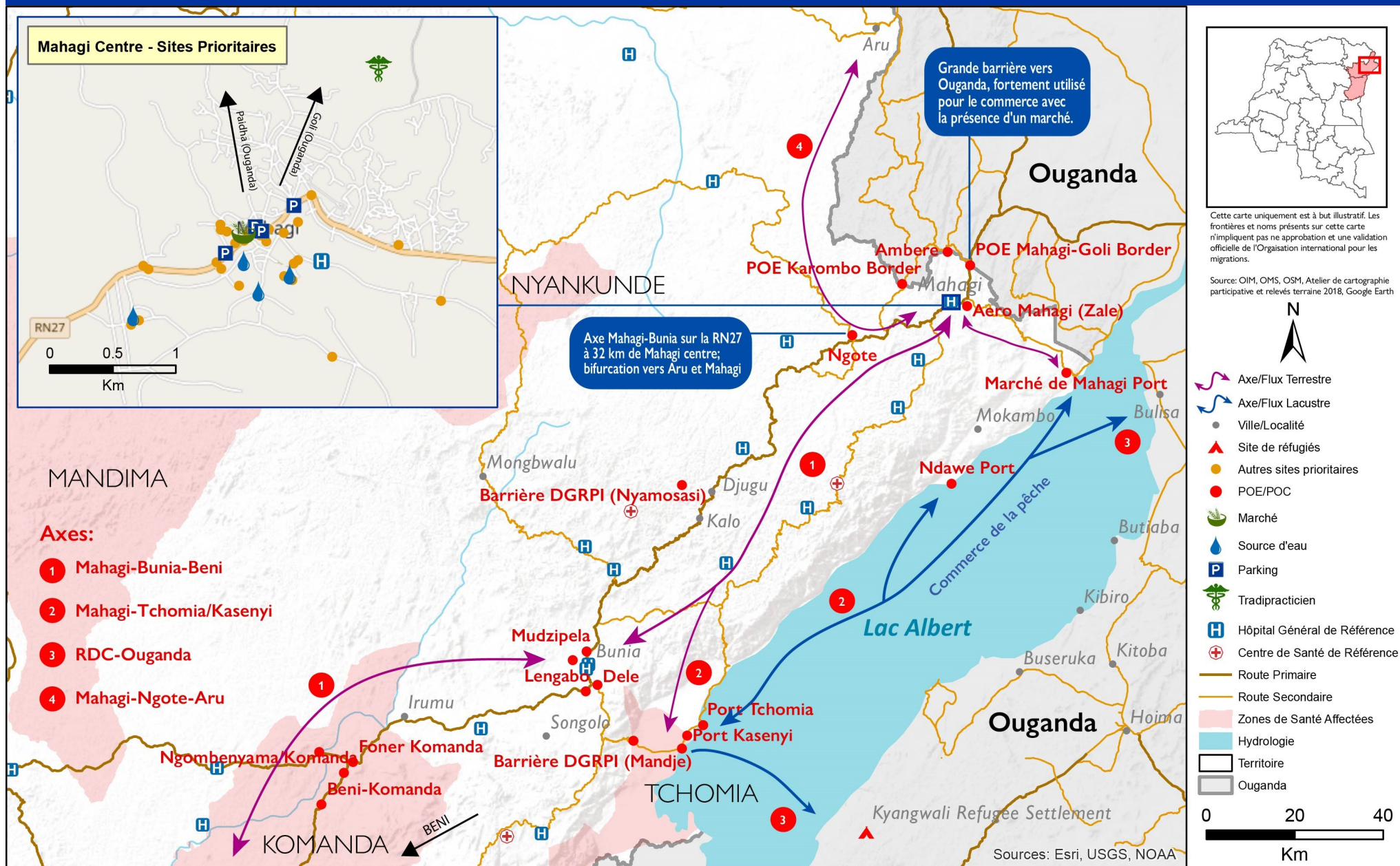
En collaboration avec l'OMS, l'OIM a appliqué pour mener cet exercice, la méthode de Cartographie participative de la mobilité des populations utilisée lors de la 9<sup>ème</sup> épidémie de la MVE dans la Province de l'Equateur. Cette méthode est basée sur la Matrice de suivi des déplacements (DTM) de l'OIM et sur son expérience passée en Cartographie des Mobilités de Population, spécifiquement pour la préparation et la riposte aux épidémies en Afrique de l'Ouest et en RDC.

Cette méthode est fondée sur la collecte d'information réalisée auprès d'informateurs clés. Ces derniers ont été identifiés par le PNHF et l'OIM pour cet exercice d'une journée, en raison de leurs connaissances des dynamiques de la mobilité des populations au niveau local et à d'autres échelles. Ces informateurs sont des représentants du secteur économique formel et informel (commerçants, pêcheurs, etc.), du secteur de la santé et de l'éducation, des collectivités locales et des leaders communautaires. Les informateurs clés ont été invités à partager des informations sur leur vie quotidienne et sur leur communauté.

Les objectifs de l'exercice ont été expliqués, ainsi que l'importance de la participation individuelle et collective, et ce afin de produire des informations critiques pour l'ensemble de la riposte à l'épidémie. Chaque discussion a commencé par une vue d'ensemble de la MVE, en mettant l'accent sur ses modes de transmission et les risques de propagation par les voyages et le commerce. A travers une discussion dirigée, les participants ont identifié des points d'intérêt qui sont des lieux où des voyageurs pourraient interagir avec d'autres voyageurs et/ou avec la communauté de Mahagi et plus largement de la zone de santé. Ces points d'intérêt sont notamment des points d'entrée, marchés, parkings, structures de santé, écoles, églises, et des axes de transport routiers et lacustres avec un volume important de mouvement de population.

Après avoir listé tous les points d'intérêt, les participants les ont priorisés sur la base de facteurs de risque incluant le volume estimé de voyageurs, leur connexion avec les zones affectées par l'épidémie, les grandes villes et/ou les villes transfrontalières de la République d'Ouganda. Ils ont ensuite localisé sur une carte, uniquement les points d'intérêt prioritaires et les axes de mobilité. L'ensemble des discussions a été noté.

A la fin de la discussion, un résumé de l'exercice a été présenté recueillant l'avis des informateurs clés (validation). Cette phase a été suivie par la collecte des coordonnées GPS des points d'intérêt prioritaires sur le terrain, qui ont été utilisés pour élaborer la carte finale.





### RESULTATS

Cet exercice de cartographie participative a eu lieu à Mahagi avec la participation de 43 informateurs clefs, dont 8 femmes, sélectionnés par le PNHF et l'OIM (enseignants, animateur communautaires, police des frontières, geuriseurs, ONG locale, chef de quartier, jeunesse, DGM, association des femmes, sécurité etc.). L'exercice a produit les résultats ci-après :

#### 1. Points d'intérêt

Les participants ont identifié 15 types de points d'intérêt regroupés en 3 catégories :

- « Points de rassemblement » (marchés, églises, hôtels, structures scolaires, structures sanitaires, parkings, stades, cinémas, chambres de prière, sources d'eau, restaurants, tradipraticiens) ;
- « Points d'entrée » (point de passage pour l'entrée ou la sortie internationale de voyageurs et marchandises, et points d'entrée de villes et territoire) ;
- « Bifurcations majeures » (croisement de routes importantes).

Au total, 157 points d'intérêt ont été identifiés par les participants. Parmi ces points, 80 ont été identifiés comme prioritaires pour mener une réponse – surveillance, lavage des mains, communication des risques et engagement communautaire (voir tableau). La carte identifie les points d'intérêts prioritaires et les principaux axes de mobilité.

Points d'intérêt identifiés					
Mahagi					
Point de rassemblement	POE (port)	POE/POC (terrestre)	Aéroport	Bifurcation	Total
135	2	6	2	12	<b>157</b>
Points d'intérêt prioritaires					
Mahagi					
Point de rassemblement	POE (port)	POE/POC (terrestre)	Aéroport	Bifurcation	Total
66	2	6	1	5	<b>80</b>

#### 2. Mobilité

Le territoire de Mahagi est borné par le Territoire d'Aru et une partie de l'Ouganda au Nord, le lac Albert à l'Est, le Territoire de Djugu à l'Ouest et la République de l'Ouganda au Nord-est. En raison de leur situation géographique, le localité de Mahagi sont des lieux de départ, de transit et de destination importants pour les voyageurs, les commerçants et les marchandises.

Les pistes sur la frontière avec l'Ouganda			
Nu-méro	Nom	Fonctionnel	Distance a partir de Mahagi centre
1	Anzida/Goli	Oui	12 Km
2	Karongi	Oui	18km
3	Sisi	Oui	16km
4	Ambere	Oui	14km
5	Pono	Oui	15km
6	Awasi	Oui	24km
7	Ndama	Non	62km
8	Amer	Non	36km
9	Nyarambe	Oui	22km
10	Mahagi Port	Oui	71km
11	Djegu	Oui	30km
12	Mokambo (Ndawe et Kaswa)	Oui	71km et 68Km
13	Njakanja	Oui	11km
14	Togo	Oui	10Km
15	Agyero	Non	13 Km

#### Axes de mobilité

Les 3 axes de mobilité suivants ont été identifiés par les participants en fonction de leur importance en termes de volume de mobilité estimée et de leur connexion avec une zone de santé affectée.

- Axe routier** : Mahagi-Bunia-Beni; Mahagi-Aru-Kisangani  
Cet axe routier relie directement Mahagi à Beni, épicentre de l'épidémie.
- Axe routier et lacustre** : Mahagi-Ouganda;

- **Axe routier et lacustre :** Mahagi - Tchomia et Kasenyi

### Caractéristiques de la mobilité

- Les moyens de transport utilisés sont principalement la pirogue, le camion, à pieds, le bus, et la moto. La mobilité à la frontière avec l'Ouganda se résume en 2 voies, lacustre et terrestre. Lacustre par les deux principaux ports de Mahagi et port de Ndawe ainsi que la voie terrestre par les frontières de Anzida(Goli), Ambere, Karon-go et Kolomoko.
- L'axe Mahagi-Bunia: Ici les commerçants viennent s'approvisionner en produits manufacturés, a moins chers, dédouanements de véhicules, friperies, poisson mais aussi achat des matière précieuses(Or) surtout a Burba(grand centre de négoce a environ 300Km a l'Ouest) passant par la bifurcation de Djalasiga.
- L'axe Mahagi-Ouganda: les le commerces est très fructueux de part et d'autres. Les Ougandais venant acheter les produits vivriers(mais, haricots, etc), le Cafe et l'huile de palme et vendre les poissons, Les Congolais allant acheter les produit manufacturés: boissons(jus, bière),sels, sucres, appareils divers. Les cultivateurs vendent leurs produits et les commerçants les écoulent jusqu'en Ouganda.
- Les frontières sont très poreuses avec 15 pistes officiels dont 12 fonctionnels et beaucoup non officiels.
- L'axe Mahagi-Djugu (Tchomia-Kasenyi): Les mouvements des populations tournent autour du commerce des poissons principalement.

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les données issues de cet exercice de cartographie de la mobilité des populations seront partagées avec le Ministère de la Santé Publique de la RDC, l'Organisation mondiale de la

## CONTACTS ET BAILLEURS DE FONDS

### OIM REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

372 Avenue Colonel Mondjiba, Bâtiment 58, Concession  
Utex/Immotex, Kinshasa, Ngaliema, DR Congo  
+243. 81 032 55 33  
iomkinshasa@iom.int  
www.drcongo.iom.int

### Fabien SAMBUSSY

fsambussy@iom.int

### Mamadou NGOM

mngom@iom.int

Santé (OMS) et d'autres acteurs de santé publique. La forte mobilité de population dans ces deux provinces et l'insécurité qu'elles connaissent, constituent un défi pour la réponse, aussi bien en RDC qu'en Ouganda.

Cet exercice a permis de contribuer à une meilleure compréhension des tendances de la mobilité des populations en Ituri et au Nord Kivu, leur lien avec le risque de transmission de la maladie, et la réponse à mener au niveau des communautés vulnérables, des points d'entrée et autres sites prioritaires d'intérêt dans le cadre du contrôle de cette épidémie. A noter que ces informations pourront être utilisées pour la réponse à d'autres enjeux de santé publique.

### Recommandations principales issues de cet exercice :

- **Coordination :** Mise en place d'un comité locale de surveillance transfrontalière du cote Ouganda et RDC
- **Surveillance :** i) Formation des prestataires des 12 pistes entre Mahagi-ougaranda et de 2 points de contrôles sanitaire; ii) Renforcer la surveillance active dans et autour de ce cercle, étendue a Mahagi territoire ainsi que l'axe Mahagi-Ouganda; iii) Etablir des Points contrôle sanitaire dans les grandes bifurcations a Ngote et Uguro dans et autour du cercle de Mahagi, et couvrant les axes Mahagi-Bunia et Mahagi-Aru.
- **Prévention– l'eau et l'assainissement :** i) Faire une évaluation de la prévention et contrôle des infections (PCI) dans les structures sanitaires dans et autour de Mahagi territoire; ii) Installation des latrines publiques supplémentaires dans les marchés; iii) Améliorer la situation de l'eau et l'assainissement dans les sites miniers y compris les lieux de rassemblements des populations; iv) Installation des points de lavages des mains notamment dans les parking; les camp de pêche, les restaurant.
- **Communication:** Mettre en oeuvre les activités de communication de risque dans et autour de Mahagi ainsi que les activités visant l'engagement communautaire notamment dans les camp de pêche, les marches, etc.

