
**Rapport de la Mission d’Evaluation Rapide sur l’axe
Kalemie – Bendera, Zone de Santé de Nyemba,
Territoire de Kalemie du 06 – 11 septembre 2023**

**Participants : OCHA, CR-RDC, HCR, MdM-F, OIM, PAM,
UNDSS & UNICEF**



EP Kisonja (Photo Lievin UNICEF)

1. FAITS SAILLANTS DE LA MISSION

- La zone nord du Territoire de Kalemie, Zone de Santé de Nyemba, comprenant les Aires de Santé de Tundwa, Muleka, Mahila, Lambo Katenga, Lambo Kilela, Mulolwa et Lukombe a été affectée depuis 2016 par l'activisme de plusieurs Acteurs Armés Non Etatiques (AANE) ainsi que des actes de criminalité (braquage à répétition) qui ont eu comme principale conséquence la réduction de l'accès humanitaire.
- Le renforcement progressif du dispositif sécuritaire sur l'axe par les autorités a permis à la population d'amorcer timidement un mouvement de retour à partir de 2020 qui s'est intensifié en 2022 et 2023.
- La classification en rouge (2016 – 2023) de cet axe y a réduit au maximum l'accès aux agences des Nations Unies ainsi qu'à leurs partenaires, qui a contribué de façon significative à l'exaspération des multiples impacts humanitaires sur les personnes ainsi que sur les services et infrastructures sociales de base dans les Aires de Santé de Tundwa, Muleka, Mahila et Lambo-Katenga, situées sur la Route Nationale 5 au Nord de Kalemie :
 - 1) **Mouvement des populations** :
 - **Retour** : Environ 42 000 personnes retournées dont près de 17 000 dans les dix-huit derniers mois ;
 - **Personnes déplacées internes** : Près de 7 000 PDI venue du Maniema entre février et avril 2023 sont dans des familles hôtes à Manyanga, Lambo-Katenga et Mapanda ;
 - 2) **Insécurité Alimentaire** : Tous les villages évalués sont situés en zone classifiées en phase de crise alimentaire (Phase 3) lors du 22^{ème} cycle de l'IPC (janvier – juin 2023). La réduction du périmètre sécuritaire, à tout au plus 2 kilomètres, au tour de leurs villages, ne permet même pas aux retournés d'accéder aux galeries forestières, plus fertiles, situées à plus de 5 km des villages. Des incursions des hommes armés, suivi des enlèvements des personnes y sont de temps à temps signalés. L'insécurité alimentaire est telle que les denrées alimentaires comme le maïs et les arachides ne proviennent que de Kalemie.
 - 3) **Malnutrition** : Les signes de la malnutrition chez les enfants sont visibles et il n'existe aucune prise en charge ; Aucun appui en soins de santé primaire dans toutes les structures de santé, sauf Kisonja qui a un appui de MDM-F et la prise en charge des cas avec malnutrition aiguë sévère (MAS) sans complication
 - 4) **Épidémie** : La Zone de Santé de Nyemba est en Épidémie de Choléra. Les structures de santé de Mahila et de Lambo-Katenga, non-appuyées sont pratiquement non-viables (pas des médicaments, matériels médicaux vétustes). Les soins y sont payants, limitant l'accès aux personnes déplacées internes ainsi que les retournés récents ;
 - 5) **Problématiques de Protection** : Les incidents de protection y sont multiples comprenant des violations graves des Droits humains (atteinte à la vie, atteinte à l'intégrité physique, enlèvements, VBG, atteinte aux Droits de Propriété, etc.)
 - 6) **Quant aux autres secteurs**, les infrastructures scolaires sont délabrées, car abandonnées pendant la longue période de déplacement et les nombreux pré-adolescents et adolescents qui sont hors du système scolaire sont une cible du recrutement des groupes armés ; les conditions de logement sont médiocres dans la quasi-totalité des villages à l'exception de ceux appuyés par NRC (PK 25 à PK 38) ; la qualité de l'eau de surface consommée par la population est médiocre.

2. PRINCIPAUX POINTS D'ACTION

- Assister urgemment toutes les personnes affectées en vivres, articles ménagers essentiels, abris d'urgence, eau-hygiène-assainissement et relance agricole tout en prenant en compte les habitants des villages ayant tout le temps subi la pression des personnes déplacées internes ;
- Renforcer les activités d'engagement communautaire afin d'accroître l'acceptation des acteurs humanitaires sur l'axe ;
-
- Plaidoyer auprès des autorités pour l'imposition de la paix sur la RN5 afin de favoriser la reprise et le renforcement des activités humanitaires.

3. CONTEXTE

Les aires de santé de Tundwa, Muleka, Mahila et Lambo-Katenga, situées au nord de Kalemie abritent environ 49 000 personnes affectées (constituées majoritairement des retournés et quelque 7 000 déplacés venus du Maniema entre février et avril 2023 ayant fui des affrontements). A cause de la gestion des ressources naturelles et minières, le Nord de Kalemie regorge une multitude des groupes armés qui continuent à détériorer la situation de protection des civils. Cette partie du territoire subit aussi l'influence de l'insécurité dans les autres provinces voisines du Maniema et du Sud-Kivu.

Depuis 2017, l'accès humanitaire y était quasi-impossible pour les humanitaires, à part CICR qui était le principal acteur présent dans la zone dans de son mandat. En 2020, le renforcement progressif du dispositif sécuritaire par les autorités provinciales avait favorisé un début de retour des anciens déplacés de 2016 (en majorité) ; ce mouvement s'est intensifié entre 2022 et 2023.

Dans la zone évaluée, la situation sécuritaire reste encore fragile et volatile à cause des multiples braquages des miliciens twa, Bishambuke/Fulero, et ceux de Yakotumba,

La volatilité de la situation sécuritaire se justifie par le fait que la population villageoise ne peut pas parcourir plus de 2 Km pour aller aux champs et autres préoccupations, une petite accalmie s'observe depuis le mois de mai dans certains coins.

4. METHODOLOGIE DE L'EVALUATION

Les informations clés sont récoltées partant des observations, interview de la communauté réunie en focus group porté sur une représentativité de toutes les couches de la société dont les femmes, les agents de l'éducation, les jeunes, les leaders communautaires hommes et femmes, les enseignants et les infirmiers et autres...

Interview, GPS, focus group (avec le comité des villages, les jeunes, hommes, femmes, leaders communautaires comme les informateurs clés) constituent les techniques utilisées par l'équipe d'évaluation pour réunir les informations multisectorielles.

5. SITUATION D'ACCES HUMANITAIRE

5.1. Accès sécuritaire :

- ⇒ La mission a noté la présence des FARDC, dans plusieurs positions, tout le long de l'axe de Tundwa (PK 25) jusqu'au dernier village de Tanganyika, Manyanga (145 km) ;
- ⇒ Les éléments des Forces de Sécurité contactés par la mission ainsi que les membres des communautés ont fait mention de la présence de Acteurs Armés non Etatiques (AANE) de part et d'autre de la RN5. *Il y a nécessité au Forum d'Accès de renforcer l'engagement avec les AANE pour éviter que ces derniers ne prennent pour cible les acteurs humanitaires ;*
- ⇒ Plusieurs interactions entre la mission et les différents informateurs clés le long de l'axe ont permis au Forum d'Accès de disposer d'une bonne cartographie des différents réseaux d'influence qui permettront, à chaque fois qu'il y aura des missions humanitaires dans la zone, d'établir des contacts utiles pour la protection des organisations allant sur l'axe. Il est fortement recommandé à tout acteur qui interviendra sur l'axe de prendre contact avec OCHA, pour un briefing, avant toute descente ;
- ⇒ L'axe Kalemie – Bendera est régulièrement affecté par des actes de braquage. Ces incidents surviennent tôt le matin avant 7 heures ou tard dans l'après-midi après 16 heures. Les militaires arrivent vers 7 heures et quittent autour de 15 heures trente minutes chaque jour et les braqueurs profitent de l'absence des militaires dans les différentes positions pour opérer. Les braquages sont perpétrés par les porteurs d'armes qui foisonnent dans la zone. La mission a constaté que ces actes sont de deux types, à savoir :
 - ❑ **Des actes de braquages ciblant les usagers de la route pour voler des biens de valeurs y compris les vivres** : Les échanges avec différents informateurs clés sur l'axe ont montré que les présumés auteurs de ces types de braquage agiraient dans le seul but de se procurer des articles de valeurs à revendre pour leurs survies. Cet acte se solde souvent par des vol des biens, des enlèvements de courte durée pour évacuer vers la forêt des biens volés et rarement de blessure et presque pas de tuerie. Le plus grand nombre des victimes de ces actes sont les usagers des motos. Les informateurs clés pensent que les jeunes, membres des communautés seraient parfois mêlés à ces genres d'incidents. *La mission décourage l'usage des motos sur cet axe par les acteurs humanitaires.*
 - ❑ **Des actes de braquages ciblant les forces de sécurité (FDS)** : Ces types de braquages qui ciblent les FDS, seraient carrément attribué aux AANE. Dans ces cas, les AANE tirent et tuent les FDS dans l'ultime but de s'emparer de leurs armes, munitions et tenues. Trois incidents de ce genre ont eu lieu sur l'axe entre le 1^{er} et le 11 septembre 2023.
- ⇒ Les acteurs humanitaires ne sont pas personnellement ciblés par ces incidents

⇒ La mission a constaté un niveau élevé du trafic des usager de la RN5 qui utilisent des pickups Land Cruiser blancs avec insigne d'interdiction d'armes à bord. Il y a risque de confusion entre ces pickups Land-Cruiser blancs et les véhicules des acteurs humanitaires. *La mission recommande aux humanitaires d'utiliser des véhicules portant des logos visibles et munis absolument des drapeaux.*

5.2. Acceptance communautaire des acteurs humanitaires

⇒ Tous les membres des communautés avec lesquels la mission a interagi ont une bonne perception des acteurs humanitaires. Dans chaque village, les communautés ont vivement réclamé la présence des acteurs humanitaires, perçus comme des sauveurs au regard de 'extrême vulnérabilité que traversent les retournés qui vivent dans les différents villages.

⇒ Il y a un faible niveau de connaissance des principes humanitaires par les communautés qui vivent sur l'axe. *Il faudrait renforcer la sensibilisation des communautés sur les principes et mandat des humanitaires afin d'accroître davantage leur niveau d'acceptance.*

5.3. Accès physique

L'état défectueux de la route nationale 5 posera un problème d'accès physique aux acteurs humanitaires durant la saison sèche.

6. MOUVEMENTS DES POPULATIONS

La détérioration du contexte sécuritaire dans les Hauts-Plateaux de Mitumba contraint continuellement, depuis 2021, les personnes déplacées internes à fuir vers la cité de Kabimba qui comprend les Aires de Santé de Kabimba et de Kisongo. Dans cette zone, les vulnérabilités conjoncturelles dues aux déplacements fréquents des populations, se plaquent sur et exacerbent les vulnérabilités structurelles déjà existantes. Il y a nécessité des actions intégrées pour mieux adressées et répondre à ces différentes vulnérabilités.

6.1. Retour

Aire de santé	Juin – déc 2020	Jan – juin 2021	Juil 21 – mars 2022	Avr - Août 2022	Sept – déc 2022	Jan- mars 2023	Avr - Août 2023	Total
Tundwa	2 650	1 180	2 060	2 885	1 210	0	0	9 985
Muleka	1 711	854	1 435	2 024	849	381	387	7 641
Mahila	4 941	2 554	907	1 365	1 395	1 662	1 332	14 156
Lambo-Katenga	1 015	411	390	757	638	717	591	4 519
TOTAL	10 317	4 999	4 792	7 031	4 092	2 760	2 310	36 301

- 36 301 personnes retournées (Twa et Bantu) ont été identifiées dans les différents villages dans les Aires de Santé de Tundwa, Muleka, Mahila et Lambo-Katenga (cfr Tableau Mouvement de population en annexe). Parmi ces retournés, 16 193 sont retournés dans les dix-huit derniers mois, c'est-à-dire entre avril 2022 et août 2023. Mais les 20 108 autres, bien que retournés au-delà de dix-huit derniers mois, ils n'ont pas à proprement parlé développement des mécanismes de résilience, à cause de la réduction de périmètre de sécurité au tour de leurs villages respectifs à moins de 2 km. Cette situation ne leur a pas permis d'accéder à des galeries forestières pour y pratiquer l'agriculture. Leur degré de vulnérabilité est comparable à ceux nouvellement retournés.
- Le retour de ces personnes a été motivé par le déploiement depuis 2020 des forces de sécurité qui ont peu à peu sécurisé les différents villages, mais sans neutraliser les AANE dans la zone.

6.2. Déplacement

Aire de Santé	Village	Ménages déplacés	Personnes déplacées
Muleka	Kisonja	85	425
	Kakinga	23	115
Mahila	Mapanda	247	1 235
	Bendera	203	1 015

Lambo-Katenga	Lambo-Katenga	270	1 350
	Manyanga	170	850
Total		998	4 990

- Près de 5 000 personnes déplacées internes vivent dans une vulnérabilité extrême dans les villages de Mapanda (PK 120 N de Kalemie), de Lambo-Katenga (PK 137 N de Kalemie) et de Manyanga (PK 143 N de Kalemie) situés dans les Aires de Santé Mahila et de Lambo Katenga, Zone de Santé de Nyemba au Nord de Kalemie sur la Route Nationale numéro 5.
- Ces personnes déplacées internes sont arrivées dans ces villages, en provenance du Maniema, en février 2023 après avoir fui les affrontements entre deux factions rivales des Mayi Mayi Apa na Pale dans plusieurs villages du Secteur de Babuyu (Territoire de Kabambare, Maniema). D'autres, se trouvant à Kakinga et Kisonja sont descendues, entre mars et mai 2023 des Hauts-Plateaux de Mitumba en fuyant des affrontements entre les miliciens Twa de Liwa et les Mayi Mayi Biloze-Bishambuke.

7. BESOINS SECTORIELS URGENTS

- **Actuellement dans l'axe, la sécurité alimentaire, Santé/Nutrition, AME/Abri, Wash, éducation et protection sont autant des besoins prioritaires tant pour les déplacés que pour les retournés.**
- **L'aide humanitaire dans la zone évaluée sera d'une grande importance considérant le degré élevé de vulnérabilité des populations affectées par ces conflits.**

7.1. Sécurité Alimentaire

- Insécurité alimentaire accrue sur l'axe avec des graves conséquences sur l'état nutritionnel des enfants ;
- Pour les PDI ainsi que les retournés, la situation est difficile, ils ont en moyenne seul repas/jour, ils ne font plus de longues distance pour aller aux champs, alors ils dépendent plus de leurs petits champs ;
- Faible rendement agricole à cause de la pourriture des maniocs causée par la mosaïque, ayant accès limité aux champs, les femmes se tournent vers les petits jardins faits à côté de leurs maisons mais en cette période aussi difficile à cause de la saison sèche ;
- Pas des marchés organisés sur l'axe. Les approvisionnements en denrée alimentaire se fait par moto à partir de Kalemie. Le prix des denrées de première nécessité est en perpétuelle hausse à cause des aléas de transport (état de la route, braquage, ...) ;
- La situation économique se complique avec la réduction des trafic sur la RN5. Par exemple, pour ceux qui pratiquent le commerce du charbon de bois, à cause de la rareté de la demande, ils sont obligés de baisser le prix du sac de 15 000 FC/sac à 12 000 FC/sac, alors que les prix des denrées alimentaires qu'ils doivent se procurer après avoir vendu leur charbon de bois ne fait galoper ; d'autres paysans font des travaux des champs pour gagner 1 000 FC/100 m².

- **Nous recommandons :**

- ✓ Une assistance d'urgence en vivres en faveur de toute la population (retournés, résidents, PDI) se trouvant sur l'axe ;
- ✓ Le renforcement de la sensibilisation des leaders communautés Twa et Bantu sur la cohabitation pacifique ;
- ✓ De faire suivre immédiatement les distributions des vivres d'un programme de la relance agricole ;

7.2. Abris/AME

Les retournés et familles d'accueils éprouvent l'insuffisance en outils de stockage d'eau

- Plus de la moitié des déplacés et retournés ont perdu leurs ustensiles de cuisines et autres articles ménagers essentiels et des récipients de stockage d'eau ;
- Manque des supports de couchage et vêtements pour homme, femme et enfants ;
- Les abris de la zone sont en paille et en tôle, certains ont fait des huttes de fortunes qui ne protègent pas lors des intempéries ;
- Il est recommandé de :
 - Organiser une assistance urgente en AME accompagné des supports de couchage et de KHI ;
 - Assister les PDI en Abris d'urgence (bâches) ;
 - Construction des abris transitionnels pour les retournés.

7.3.Santé/Nutrition

- Le manque d'hygiène pose des problèmes aux risques de provoquer des maladies épidémiologiques et autres maladies des mains sales telles que la diarrhée, cholera, rougeole, fièvre typhoïde etc.
- Pas des incinérateurs en bon état, trou a d'ordure/trou à placenta sont en délabrement très avancé ; en conclusion les déchets les règles d'hygiène de base sont pris à la légère ; l'eau utilisée est celle des sources naturelles, des puits traditionnels à ciel ouvert ;
- Le manque des moustiquaires dans les structures sanitaires en dehors de Kisonja.
- Insuffisance des lits et des matelas dans les CS Mahila et Lambo Katenga.
- Toutes les structures visitées manquent les partenaires d'appui ;
- ✓ **CS Lambo Katenga** : Manque de point d'eau aménagé, lits insuffisants pour les malades, potences, armoires et étagères, insuffisance en porte de toilette et douches, manque des médicaments traceurs, insuffisance en matériels de petite chirurgie et maternité
- ✓ **CS Mahila** : manque en appui des soins de santé primaires, absence d'une salle de maternité, manque d'incinérateur, manque de point d'eau aménagé, latrines et toilettes dans un état de dégradation, insuffisance en matériels de petite chirurgie et maternité. Manque d'appui par les partenaires
- ✓ **PS Manyanga** : Manque d'eau potable à la structure, appui insuffisant en soins de santé primaires, manque de matériels appropriés pour la petite chirurgie, insuffisance en matériels de petite chirurgie. Manque d'appui par les partenaires
- **Recommandations :**
- ✓ Approvisionner les structures en médicaments traceurs ;
- ✓ Renforcer l'appui en soins de santé primaires avec le PMA (paquet minimum d'activité) ;
- ✓ Construction des blocs maternités et les équiper tout en dotant également les matériels de la petite chirurgie ;
- ✓ Renforcez la capacité des personnels soignants par rapport aux nouvelles approches de prise en charge des systèmes de soins de santé primaire etc.
- ✓ Aménagement et réhabilitation des points d'eau (sources, puits,...).
- ✓ Distribuer des moustiquaires dans la zone pour prévention de paludisme
- ✓ Doter le CS les matériels adéquats pour la maternité, appui institutionnel.

7.4. Nutrition

- Dans l'axe Bendera aucune intervention nutritionnelle n'a été mise en œuvre après la clôture de l'intervention d'ADSSE en 2021 dans les AS Muleka et Mahila ;
- Après les échanges avec la population (les infirmiers , relais communautaires et autres personnels de santé), il était ressorti que l'insécurité alimentaire accrue, l'absence de l'eau de qualité et l'absence de soins de santé de qualité dans les centres de santé constituent les facteurs contributifs de la malnutrition dont les cas sont visibles dans la communauté même en l'absence des mesures anthropométriques. Pas prise en charge des cas des malnutritions dans le reste des centres de santé de la zone ;
- **Il est recommandé de** mobiliser les partenaires pour la prise en charge de cas de MAM et MAS, et l'ANJE-U

7.5.WASH

- Les infrastructures Wash de base sont quasi inexistantes, la communauté se débrouille avec des petits ruisseaux et puits non protégés, quatre sources aménagées par la Solidarité International depuis 2005 dont une seule source reste fonctionnelle à Mapanda/Mahila dans la toute la zone évaluée. Dans tous les villages situés dans les Aires de Santé évaluées, notamment AS Kisonja, Mahila et Lambo Katenga, la population utilise les eaux des rivières, ruisseaux et des petites sources non protégées. Avec cette situation, les maladies d'origines hydrique sont parmi les premières causes de consultation et les mesures d'hygiènes sont ignorées. La population des toutes les AS visitées est exposée à l'épidémie en cours du choléra.
- L'accès à l'eau potable pose problème, les communautés utilisent les eaux des pluies, puits traditionnels parfois, des sources non aménagées...
- Les femmes parcourent des longues distances pour se procurer de l'eau et il n'existe aucun site de chloration dans tous les villages visités
- Les latrines utilisées dans la communauté sont en majorité non hygiéniques, la quasi absence des trous à ordures dans les villages visités.
- La plupart de ménages ne disposent pas des infrastructures sanitaires : latrines, douches, et trous à ordures, ensuite, la défécation à l'air libre est observée ainsi que les déchets domestiques sont dispersés.
- **Il est recommandé de :**

- Aménager les points d'eau de la zone ;
- Construction des latrines et douches d'urgence dans les villages et centres de santé ;
- Sensibiliser sur les pratiques essentielles d'hygiène et doter la communauté des systèmes de lavage des mains et du savon ;
- Rendre disponible les purifiants d'eau.

7.6. Education

- Les écoles fonctionnent dans la zone depuis le retour de la population, certaines écoles fonctionnent dans les églises tel que le cas du village Kisonja et Manyanga,
- Insuffisance des infrastructures scolaires,
- Nombreux pré-adolescents et adolescents hors du système scolaire sont une cible du recrutement des groupes armés ;
- **Recommandation** : Il faut veiller à la construction et/ou réhabilitation des infrastructures scolaires dans la zone et à l'aménagement des points d'eau et la construction des latrines en faveur d'écoles.

7.7. Protection

- La situation de protection reste préoccupante sur l'axe évalué. La présence des plusieurs acteurs armés non-étatiques (AANE) dans la zone, couplée aux forces régulières y déployées entraîne des violations à répétition de droits humains. On y enregistre des cas de viols sur les femmes et filles ; les pillages systématiques des biens des populations ; des enlèvements moyennant libération contre paiement de rançon en argent ou en nature.
- L'axe routier Tundwa (25 km) – Mapanda (145 km) sur la RN5 au nord de Kalemie est une zone où les besoins en protection (VBG, PE, LTP, LAM, DIC) se font sentir. Une psychose générale affecte les femmes et les empêchent de s'éloigner des villages pour cultiver à la suite de cette évolution du contexte sécuritaire caractérisée par des fréquents actes criminels de braquage suivi des tueries, vols et pillages, enlèvements, viols des femmes, coups et blessures.

1) VBG

La situation des violences basées sur le genre est préoccupante sur le long de l'axe évalué :

- Les structures sanitaires manquent des kit PEP et l'éloignement de ces structures centre par rapport à la plupart des villages, ne permet pas aux survivantes des violences sexuelles de bénéficier dans le délai des soins appropriés ;
- Les tabous culturels empêchent les femmes de dénoncer les nombreux cas des VBG dont elles sont victimes (viols, violences conjugales, déni de propriété, ...) ;
- Fréquent recours au sexe de survie comme moyen de subsistance par les jeunes filles désœuvrées qui sont exposées à tout type des maladies ;
- Ignorance quasi-totale des questions d'Exploitation et Abus Sexuels (EAS) ;
- Existence de plusieurs cas des mariages et/ou grossesses précoces.

2) Protection de l'Enfant : Absence le long de l'axe des mécanismes communautaires certifiés pour la protection de l'enfant comme les RECOPE, les FAT et les Clubs d'enfants ;

3) LTP

- Fréquents conflits enregistrés entre agriculteurs et éleveurs ;
- Conflits entre les premiers retournés et les récents liés à l'accès à la terre pour cultiver. A cause de la réduction du périmètre de sécurité au tour des villages, la population n'arrive pas à aller loin pour cultiver. Elle préfère cultiver non loin du village et souvent les retournés récents constatent que les anciens ont commencé à cultiver sur des espaces leur appartenant et cela engendre des conflits ;
- Déni de propriété :
 - ✓ Les femmes ne sont pas considérées dans la plupart des villages, lorsqu'il s'agit d'héritage de la terre familiale ;
 - ✓ Les maris s'approprient toute la récolte sans associer leurs femmes dans la gestion, alors que ce sont les femmes qui cultivent dans la plupart des cas
- Il existe également des conflits de succession dans certains villages comme Kakinga.

4) DIC

- Les fréquents actes de criminalité enregistrés sur l'axe constitue un puissant moteur qui alimente les tensions intercommunautaires Bantu-Twa
- Après chaque braquage, les Bantu accusent les Twa vivant dans les communautés de complicité avec les commanditaires de ces actes de criminalité ;
- Présence de nombreux Twa ayant déposé les armes sur les axes qui se plaignent de stigmatisation régulière de la part des Bantu ;
- L'absence d'un programme d'accompagnement de tous les miliciens qui se rendent ne favorise par le rétablissement d'une paix durable sur l'axe.

8. POINTS D'ACTION SPECIFIQUES

N°	Secteur	Recommandation	Responsable
1	Accès	- Renforcement de la sensibilisation sur les Principes Humanitaires, sur la Rédevabilité envers les communautés et sur la Prévention contre l'Exploitation et Abus Sexuels dans le but d'accroître l'acceptance communautaire des acteurs humanitaires sur l'axe	Forum Accès
		- Mettre régulièrement à jour la cartographie des différents réseaux d'influence et préparer un briefing kit à l'intention des organisations désireuses d'effectuer des missions sur l'axe Kalemie - Bendera	
		- Utiliser des véhicules portants des drapeaux de l'organisations et ayant des bonnes visibilitées et éviter l'utilisation des motos sur l'axe Kalemie – Bendera	Acteurs humanitaires
		- Prendre absolument contact avec le Forum d'Accès (via OCHA et/ou INSO) avant toute mission sur l'axe Kalemie – Bendera en vue de recevoir un briefing	
2	Protection	<ul style="list-style-type: none"> - Procéder à une bonne analyse Protection sur l'axe Kalemie – Bendera - Mettre en place des mécanismes communautaires pour la protection des enfants : RECOPE, FAT, Club d'enfants. - Mettre en place des espaces sûrs et des mécanismes pour garantir la prise en charge holistique des SVS ; - Plaidoyer auprès des autorités provinciales pour l'imposition de la paix dans les Hauts-Plateaux de Mitumba afin d'encourager le retour définitif des populations déplacées. 	Cluster et Acteurs de Protection
3	Sécurité Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Distribuer urgemment des vivres pour les retournés, les personnes déplacées ainsi que toute la population vivant sur l'axe Kalemie - Bendera - Procéder à la Relance agricole + vivres de protection des semences - Moyens de subsistance : Développer des Activités génératrices en faveurs des femmes pour leur permettre d'accéder aux soins et pouvoir scolariser leurs enfants. 	Cluster et Acteurs de la Sécurité Alimentaire
4	Abris / AME	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des AMEs, et kits de couchages + KHI - Appui aux PDI (bâches et kits abris) pour l'amélioration de leurs abris - Construire des abris transitionnels pour les retournés 	GT et Acteurs AME/Abri
5	Santé / Nutrition	- Mobilisation des partenaires d'appui afin de garantir la gratuité des soins aux PDI et un prise en charge nutritionnelle de la MAS et de la MAM	Cluster et Acteurs Santé/nutrition
6	WASH	- Aménagement des points d'eau, mise en place des points de chloration et renforcement des dispositifs d'assainissement et d'hygiène sur le long de l'axe	Cluster et Acteurs WASH
7	Education	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un programme de rattrapage scolaire pour les enfants PDI ainsi que les adolescents ayant raté le cursus normal - Organiser les cantines scolaires pour soutenir la scolarités des enfants PDI 	Cluster et Acteur de Education