

Rapport de mission « Go and see » dans la zone de santé de Kaniola (Territoires de Walungu et Kabare) Alertes ehtools : 3793, 3819, 3860 et 3861

1. Présentation de la zone évaluée

La zone de santé évaluée (Kaniola) est à cheval entre les territoires de Walungu et Kabare. Elle compte 204 108 habitantsⁱ et couvre 16 aires de santé, regroupant 167 villages.

Les trois aires de santé évaluées dans la zone sont :

Luntukulu : 12 059 habitants et compte 15 villages (Ndiba, Kashebeye, Mushebeye, Campenga, Ibanda, Lukigi, Kamilanga, Bangwe, Kisungi, Mugoma, Shasha, Kamula, Katandi, Kaseyi et Kalumba).

Nzibira : 14 147 habitants et compte 10 villages (Muyeye, Nzibira, Miduha, Citudu, Nshanga, Kamagera, Mahamba, Chandlerema, Cifuko et Mulambula).

Culwe : 10 985 habitants et compte 10 villages (Culwe, Kishadu, Lubimbe, Kibandamangobo, Matala, Chirambo, Byandange, Kalambo, Masusi et Mbongwe).

Couverture réseau :

Les Chef-lieux de ces trois aires de santé ont une couverture de réseau Vodacom.

Couverture sécuritaire :

Une grande partie des villages de ces aires de santé sont contrôlés par les éléments du 3015^e Régiment FARDCⁱⁱ et de la PNCⁱⁱⁱ. Les autres seraient sous l'influence des milices armées.

Accès logistique :

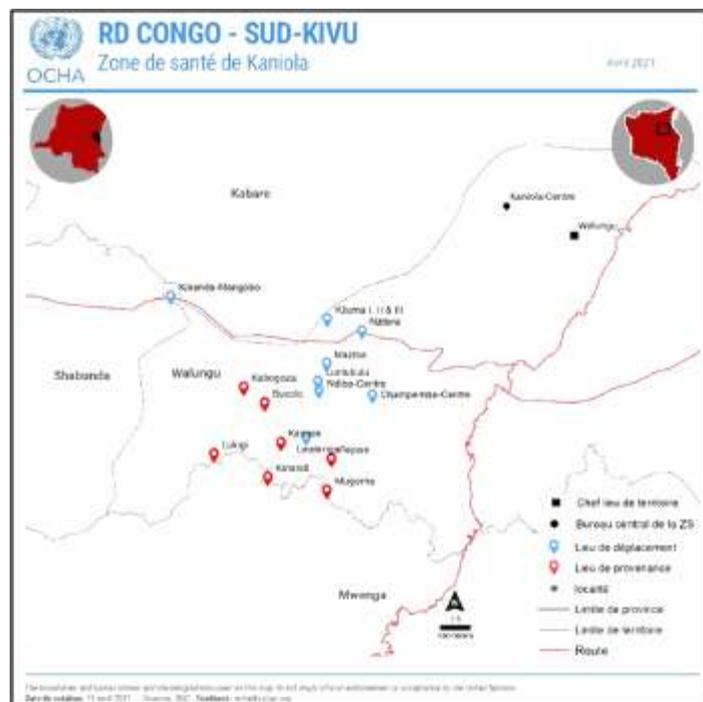
Si les Chef-lieux de ces aires de santé sont physiquement accessibles, plus de 50% de leurs villages ne le sont pas. Il sied de noter que le délabrement de certains tronçons peut affecter le déroulement des activités humanitaires : (a) Certains points chauds de l'axe Nzibira – Culwe (18 km) sont à réhabiliter ; alors que (b) le tronçon Nzibira – Luntukulu (17 km) est très rocailleux et nécessite des véhicules adaptés (4x4).

2. Contexte général

Les territoires de Walungu et Kabare hébergent plusieurs groupes des miliciens RM^{iv} depuis les années 2009-2010. Ces milices (d'autodéfense), au départ, nées pour faire face aux exactions commises par des groupes armés étrangers, se seraient livrées depuis les dernières années aux actes de violence, incluant le viol des femmes et des filles mineures, des pillages des biens des civils, des collectes forcées des vivres et autres biens, des agressions physiques, des taxes illégales, etc. Les activités de ces groupes seraient actuellement justifiées par des visées économiques et de conquête d'espace d'influence, particulièrement dans les zones d'exploitation minière.

Depuis les deux derniers mois, il est rapporté que les activités des milices précitées se sont accentuées dans les groupements Mulamba (territoire de Walungu) et Luhago (territoire de Kabare), par rapport aux mois précédents, pour des raisons non élucidées. Les principaux incidents de protection à l'encontre des populations civiles ont été commis aux dates suivantes : (a) le 1^{er} février 2021, pillages systématiques à Idalo, Kambali et Lugongo ; (b) le 23 février, pillages et agression physique de dizaines des civils à Lukigi, Pepwe, Miagata, Kasasi, Kamilanga, Ibonza et Busolo ; (c) du 24 au 26 mars, de violents affrontements entre deux factions Raia-Mutomboki dans les villages Masusi, Mbongwe, Lukoma, Kifuko, Kirambo Busolo, Kamishombo, Kabirwa, Mirhanda et Mupinda. Un civil aurait été tué ; (d) le 27 février, un pillage systématique à Nyamadava et l'enlèvement d'un membre influent de la communauté pour une destination inconnue.

Pour mitiger les effets des activités des milices, les militaires FARDC ont lancé du 30 mars au 10 avril 2021, des opérations militaires, intermittentes, contre principalement deux factions RM, présumés auteurs des violations précédentes, respectivement dans leurs zones d'influence : villages Milemba, Kabega, Muzombo, Lukigi, puis à Kipulu, Kamusuku, Miangati, Matamba, Kabunga, Mumi, Kasenya, Kabusangila, Kananga et Bugalamila.



C'est dans ce contexte qu'il a été décidé une mission go and see du 12 au 15 avril, avec les partenaires AIDES, Caritas Belgique et Caritas Bukavu, sous la conduite d'OCHA.

3. Méthodologie

Localités	Date	Activités
Walungu	12 avril 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Descente sur terrain ; - Civilités auprès des autorités administratives du territoire de Walungu.
Luntukulu	13 avril	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien avec les autorités coutumières de Ngweshe, à Walungu ; - Entretien avec les autorités coutumières de Luntukulu (territoire de Walungu) ; - Entretien avec le médecin directeur de l'aire de santé de Luntukulu ; - Organisation d'un focus group mixte à Luntukulu ; - Visite et observation aléatoire dans 32 familles déplacées et leurs hôtes ; - Entretiens individuels avec les déplacés, les autorités et leaders d'opinion des villages de provenance de déplacés ; - Documentation : vérification et analyse des données/ listes des déplacés reçues des comités des déplacés et des membres du CLOC^v Luntukulu.
Culwe	14 avril	<ul style="list-style-type: none"> - Entretien avec les autorités coutumières de Culwe (territoire de Kabare) ; - Entretien avec l'infirmier titulaire de l'aire de santé de Culwe ; - Organisation d'un focus group mixte à Culwe ; - Visite et observation libre dans 15 familles déplacées et leurs hôtes par aire de santé ; - Entretien individuel avec les déplacés, les autorités et leaders d'opinion des villages de provenance de déplacés ; - Documentation : vérification et analyse des données reçues des comités des déplacés et du centre de santé.
Nzibira		<ul style="list-style-type: none"> - Entretien avec le chef du centre de Nzibira (territoire de Walungu) ; - Entretien avec les membres de la société civile locale ; - Entretiens individuels avec les déplacés, les autorités et leaders d'opinion des villages de provenance de déplacés ; - Documentation : vérification et analyse des données reçues des membres du CLOC.
Walungu	15 avril	<ul style="list-style-type: none"> - Traitement et synthèse des données reçues ; - Restitution de la mission à l'Administrateur de Territoire ; - Restitution au Chef d'antenne humanitaire de Walungu ; - Retour à Bukavu (fin mission).

4. Impacts des affrontements armés

Protection et mouvements de populations

A la suite des incidents susmentionnés, les populations des villages attaqués, estimées à 3 361 ménages, se sont déplacées de manière intermittente vers les autres villages de mêmes aires de santé (Luntukulu, Nzibira, Maziba et Culwe) et les autres vers les villages du territoire de Shabunda, relativement sécurisés. La majorité de ces personnes sont logées dans les familles, selon leurs affinités ethniques. Aussi, 11 femmes avaient été violées entre janvier et mars 2021 par des éléments armés présumés appartenir aux milices Raia-Mutomboki. Ces 11 survivantes avaient été prises en charge dans les structures médicales de l'aire de santé de Culwe.

Résumé des données statistiques

Aires de santé	Population autochtone (personne)	Déplacés		Villages de provenance	Date d'arrivée	Villages d'accueil	Causes de déplacement
		ménage	personne				
Culwe	10 985	545	2 725	Mbongwe, Masusi et Tchirambo	Du 02/02 au 29/03/2021	Culwe-centre	Affrontement entre deux factions RM suite aux dividendes tirées des carrés miniers. Violation des droits humains.
		334	1 670	Busolo, Cirambo, Kamilanga, et Mugoma	Du 30/03 au 7/04/2021	Kibandamangobo et Lubimbe	Opérations militaires contre les milices RM
Nzibira	14 147	931	4 655	Kashembegere, Kakuru, Mugoma et Kifuko.	03/04/2021	Muyeye, Nzibira, Miduha, Citudu, Nshanga, Kamagera,	Opérations militaires contre les milices RM

				Mbongwe, Mulambula, Rubanga Cipanda, Busolo et Mugoma	07/04/2021	Mahamba, Chanderema, Cifuko et Mulambula.	Agressions physiques, pillages dans les villages, travaux forcés par les milices RM
Luntukulu	12 059	1 551	7 755	Kambati, Lugongo et Idalo	01/02/2021	Ndiba, Kashebeye, Mushebeye, Campenga, Ibanda, Lukigi, Kamilanga, Bangwe, Kisungi, Mugoma, Shasha,	Pillages systématiques, viol des femmes, agressions physique et par des éléments d'une milice RM
				Pwepwe, Kasasi, Kamilanga, Busolo, Kibondo	23/02/2021		
				Nyamandave	27/02/2021	Kamula, Katandi, Kaseyi et Kalumba	Opérations militaires contre les milices RM
				Milemba, Kabeya et Muzombo	30/02/2021		
				Kino Kipulo, Kamusuku, Miagati Mutamba, Kabungo et Bugalamira	10/04/2021		
Total	3 361	16 805					

Note :

- Le recensement de ces déplacés a été fait par les membres des comités des déplacés, en collaboration avec les membres des CLOC locaux des villages d'accueil et des autorités. Les listes ont mélangé les déplacés sans tenir compte des vagues; néanmoins, le niveau de fiabilité de la collecte des données est estimé à près de 70% comparées aux données sanitaires.
- S'agissant d'une go&see visit, l'équipe d'évaluation n'a pu utiliser une méthodologie plus rigoureuse de comptage ou de contrevérification représentative des listes pouvant permettre de confirmer ces chiffres. Une méthodologie appropriée devra être appliquée pour permettre un comptage plus fiable.

5. Principaux besoins des déplacés et des communautés d'accueil

- **Sécurité alimentaire** : depuis leur arrivée, les déplacés vivent aux dépens de leurs familles d'accueil. Ces dernières qui n'ont pas un pouvoir d'achat élevé, se trouvent être sous une pression et forte charge alimentaire supplémentaire. L'accès aux champs à Luntukulu est à la portée de tout le monde et cela se fait gratuitement par l'aval du Mwami. Le sol est très pauvre (infertile), la région est montagneuse à forte pente, avec une pluviométrie élevée et très fréquente. La quasi-totalité du sol est sous la gestion du Mwami (chef de la chefferie).

Par rapport à l'agriculture, aucun dispositif antiérosif n'est appliqué dans la zone, la population laboure dans le sens de la pente. La culture de manioc est attaquée par la mosaïque et une dégénérescence de la semence de haricot est observée dans les champs. L'accès aux intrants et outils aratoires reste préoccupant pour la plupart d'agriculteurs. La faible production agricole fait que la zone dépend sur le plan alimentaire de la ville de Bukavu. La majorité de la population consomme un repas par jour, avec moins d'une semaine du stock alimentaire. La population déplacée est utilisée comme main d'œuvre agricole dans quelques champs des autochtones, pour un taux journalier variant entre 1000 et 1500 francs congolais (moins de un dollar américain).

- **Abris et AME** : malgré leur faible capacité d'accueil, les familles hôtes abritent les déplacés sous leurs toits et partagent avec eux les mêmes ustensiles de cuisine et la literie. Il se fait sentir une forte promiscuité dans les maisons/ familles d'accueil qui ont pu être visitées (une cinquantaine).
- **Soins de santé** : les déplacés n'ont pas un accès gratuit aux soins médicaux car les structures sanitaires des villages d'accueil n'ont actuellement aucun appui des partenaires. Vu le recouvrement des frais médicaux aux structures et la faible capacité financière des déplacés, ces derniers recourent aux soins indigènes non contrôlés.

Les maladies les plus courantes dans la zone sont : le paludisme, les infections respiratoires aiguës (IRA), les diarrhées, les infections urinaires et la fièvre typhoïde. Dans l'AS de Luntukulu, le taux curatif est passé de 60% (en février) à 62,5% (en mars), ce qui serait justifié par la présence des déplacés dans la zone. Le coût des soins en ambulatoire est de 3000 francs congolais (fc) pour enfant et 6500 fc pour adulte. En ce qui concerne l'accouchement eutocique, le coût est de 10\$, dystocique 15\$ et la césarienne 60\$. Ce qui est de loin supérieur au pouvoir d'achat des déplacés et des autochtones. Dans toutes les aires de santé visitées (Luntukulu, Culwe et Nzibira), il n'y a actuellement aucun appui des partenaires humanitaires pouvant prendre en charge les soins de santé primaires des déplacés.

- **Protection** : Les déplacés ont émis le vœu de voir la restauration d'un environnement protecteur et de la sécurité dans leurs villages de provenance pour leur permettre d'y retourner. Aussi, il a été fait mention^{vi} de la présence des jeunes gens sortis des milices armées et accueillis dans la communauté en dehors du processus de désarmement, démobilisation et réinsertion (DDR). Ces derniers constitueraient un risque permanent de protection aussi longtemps qu'ils ne sont pas passés par le processus DDR. D'autres allégations ont également fait état de la présence des enfants dans les rangs des milices armées et privés notamment de la scolarisation.
- Les autres secteurs notamment l'éducation, l'EHA^{vii}, la nutrition, etc. ne sont pas moins affectées, néanmoins, d'autres évaluations multisectorielles menées dans la zone après cette visite de go and see en ont abondé^{viii}.

6. Activités réalisées et planifiées

1. Activités menées et planifiées dans la zone

• Activités menées

- **OIM et la DIVAH^{ix}** : évaluation rapide dans les AS Luntukulu et Culwe entre le 07 et 10 avril.
- **ONG AIDES** : évaluation multisectorielle du 04 au 10 mars dans les aires de santé de Luntukulu et Maziba, puis du 16 au 20 avril dans les aires de santé de Nzibira et Culwe.
- **Caritas-Belgique et Caritas-Bukavu** : évaluation approfondie en abris et AME du 16 au 20 avril dans l'aire de santé de Luntukulu.
- **ONG INTERSOS** (partenaire HCR) : activités de monitoring protection dans le territoire de Walungu, y compris la zone de santé de Kaniola.

• Activités planifiées

- **Caritas Belgique** : en collaboration avec Caritas Bukavu, est positionnée pour des activités d'abris et articles ménagers essentiels en faveur des déplacés dans l'aire de santé de Luntukulu.
- **ONG AIDES** : est positionnée pour des activités d'abris et articles ménagers essentiels en faveur des déplacés dans l'aire de santé de Culwe.

7. Analyse de risques

- Un risque élevé de nouveaux affrontements entre les FARDC et les groupes RM précités non encore rendus et le conflit de leadership entre ces différentes factions RM constituent des contraintes au retour des déplacés ;
- Il y aurait des dizaines de jeunes sortis des milices locales et actuellement dans la communauté dans l'aire de santé de Luntukulu, sans passer par un quelconque processus de démobilisation et désarmement. Ces jeunes, bien que calmes à ce jour, constituent un risque possible sur la durée pour l'établissement d'un environnement protecteur dans la communauté ;
- La faible compréhension des principes et activités humanitaires par certaines autorités occasionne des demandes, parfois démesurées, auprès des acteurs humanitaires. Avec risque important d'observer des incompréhensions entre les autorités et les acteurs humanitaires susceptibles d'impacter les activités actuelles et futures.

8. Principales recommandations

Domaine/ secteur	Recommandation	Responsable de suivi	Niveau d'urgence
COORDINATION	<ul style="list-style-type: none"> - L'assistance individuelle (en vivres et AME^x) devra prendre en compte les besoins des familles d'accueil selon leurs vulnérabilités et pour éviter des tensions entre les déplacés et les familles hôtes. - Plaidoyer pour la prise en charge des soins de santé primaires en faveur des déplacés et autres vulnérables autochtones dans les aires de santé Luntukulu, Culwe, Nzibira et Maziba. - Informer régulièrement les autorités territoriales et coutumières sur les activités implémentées dans les territoires de Walungu et Kabare pour leur permettre de renforcer leur appui auxdites activités. - Toute assistance individuelle (vivres ou non vivres) devra être précédée par un ciblage des déplacés appliquant une méthodologie rigoureuse appropriée pouvant permettre un comptage plus fiable. Impliquer les membres des comités des déplacés et les autorités locales dans les activités de ciblage. 	ICR ^{xi}	Immédiat

Domaine/ secteur	Recommandation	Responsable de suivi	Niveau d'urgence
PROTECTION	<ul style="list-style-type: none"> - Rester attentif et sensible au conflit en amont, pendant et en aval des activités humanitaires dans la zone pour éviter que l'assistance constitue une source de tension dans la communauté. - Plaidoyer pour la mise en place d'un programme DDR^{xii} pouvant encourager le désarmement, la démobilisation et la réintégration des jeunes déjà dans la communauté à Luntukulu ; - Renforcer la sensibilisation communautaire sur la cohabitation pacifique, contre le viol et sur l'importance de référencement des VVS pour leur prise en charge efficace. 	Coordonnateur du cluster et partenaires	Immédiat/ continu
Protection de l'enfance	<ul style="list-style-type: none"> - Plaidoyer auprès des chefs miliciens et des autorités coutumières des territoires de Walungu et Kabare pour obtenir la démobilisation et le désarmement des enfants recrutés dans leurs rangs. 	Coordonnateur du GTPE et partenaires	Urgent

Composition de l'équipe

N°	Organisation	Prénom et Nom	Contacts (Téléphone & Adresse mail)
01	OCHA	Alfred MATETE	matetea@un.org / 081 98 29 211
02	AIDES ^{xiii}	LWAKASI Linda	lwakasilindz@gmail.com / 097 52 63 924
03	Caritas Belgique	Charles KALEMAZA Andy	kalemazandy@yahoo.fr / 082 27 99 680
04	Caritas Bukavu	Charles MAKOPO	charleskiamul5@gmail.com
05	Caritas Bukavu	Jean-Marie MULUMEODERHWA	mulumejamarry@gmail.com
06	Caritas Bukavu	Souleyman BIJIRO	souleymanbijiro@gmail.com

Annexes : photos

i Données de la Pyramide sanitaire des zones de santé, Sud-Kivu, année 2021.

ii FARDC : Forces armées de la République démocratique du Congo

iii PNC : Police nationale congolaise

iv Raia-Mutomboki

v CLOC : Comité local des organisations communautaires

vi Points focaux de la protection de l'enfance

vii Eau, hygiène et assainissement

viii Mission d'évaluation multisectorielle AS Luntukulu, Caritas Bukavu, 15 au 16 avril 2021 // mission d'évaluation multisectorielle AS Culwe, ONG AIDES, 15 au 16 avril 2021.

ix Division provinciale des actions humanitaires

x Articles ménagers essentiels

xi Inter cluster régional

xii DDR : Démobilisation, désarmement et Réinsertion

xiii Actions et Interventions pour le Développement et l'Encadrement Social