

INTER CLUSTER REGIONAL – HUB SUD-EST PROVINCE DU TANGANYIKA

RAPPORT DE LA MISSION INTER CLUSTER AU TERRITOIRE DE KONGOLO Du 12 au 24 juillet 2021



05 AOÛT 2021

COORDINATION (OCHA), **C/ABRI+GT/AME** (HCR, UNICEF, ACTED, AVSI, CR-RDC), **C/ÉDUCATION** (AIDES),
C/PROTECTION (HCR, INTERSOS, NRC, CAFID, TPO, APEF), **C/SANTÉ-NUTRITION + WASH**
(CARITAS/KONGOLO), **C/SECAL** (ADSSE, ALPKO, FMI)



RESUME DE LA MISSION

A partir du quatrième trimestre 2020 et le long du premier semestre 2021, le Territoire de Kongolo a régulièrement subi des pressions externes liées à la détérioration du tissu sécuritaire chez ses voisins de l'Est (Nyunzu) et du Nord (Kabambare/Maniema) ayant entraîné sur son sol des milliers des personnes déplacées internes, sans espoir immédiat d'un retour. Les dix Aires de Santé se trouvant sur le littoral de la Rivière Lwika, séparant le Tanganyika du Maniema ont été le théâtre des multiples incursions des Maï Maï Malaïka à la fin de 2020 et au courant du premier semestre 2021 qui ont plongé cette partie du Territoire de Kongolo dans une crise accrue de protection et y ont semé la désolation.

Dans un contexte de faible présence de l'Etat au nord du Territoire de Kongolo, poussant les populations à recourir aux groupes armés pour régler les problèmes. Ce faisant, cette intrusion des éléments des groupes armés Maï Maï Malaïka au sein de la population donne lieu aux exactions et violations de droits humains contraignant des milliers des personnes au déplacement : 243 femmes et filles ont été violées durant les multiples incursions de ces miliciens ; 159 personnes enlevées, torturées et libérées contre paiement des rançons, parmi lesquelles 85 femmes ont été utilisées comme esclaves sexuelles par les miliciens ; 243 enfants non accompagnés ou séparés ; des centaines des maisons incendiées ; pillages des biens ; etc.

La présente évaluation inter cluster réalisée du 12 au 24 juillet 2021 dans ce territoire a montré que 2 690 ménages des personnes déplacées internes qui ont fui diverses exactions de ces Maï Maï Malaïka en Province du Maniema ont été accueillis dans les deux Zones de Santé de Kongolo et Mbulula, en Territoire de Kongolo, entre mai et juillet 2021 pendant que la même zone enregistre un retour de 6 251 ménages qui s'étaient déplacés entre octobre 2020 et mars 2021 et qui retournent pour préparer leurs champs pour la saison culturale de septembre 2021. Ces personnes vulnérables, déplacées et retournées, vivent sans assistance dans un environnement, à faible présence humanitaire, où 84,7 % des ménages d'accueil sont en insécurité alimentaire soit sévère, soit modérée ; où il y a une faible présence humanitaire pendant que la zone fait face à une épidémie de rougeole.

Compte tenu de la faible présence des acteurs sécuritaires étatiques dans la zone évaluée, le risque de nouvelles incursions est imminent, en plus du risque d'attaque des bénéficiaires par les miliciens après une intervention humanitaire. À la vue des incidents de protection perpétrés par les miliciens Malaïka en provenance du Maniema, majoritairement de l'ethnie Bangubangu, contre les paisibles citoyens de l'ethnie Bahemba du Territoire de Kongolo au Tanganyika, la mission craint le risque d'éclosion des conflits intercommunautaires entre ces deux communautés et ces deux provinces. Ainsi, la mission sollicite un plaidoyer du CRIO auprès des autorités pour la sécurisation des villages évalués avant, pendant et après les interventions humanitaires.

Tant que durera l'activisme des Maï Maï Malaïka au sud du Maniema avec une énorme capacité de nuisance s'étalant jusqu'au Tanganyika, l'attention de la communauté humanitaire devrait restée focalisée sur le nord du Territoire de Kongolo.

La mission a identifié des besoins multisectoriels tout aussi urgents les uns que les autres et recommande des interventions multisectorielles d'urgence en faveur des PDI tant à Kongolo-Centre que dans les différentes Aires de Santé et des interventions du type résilience en faveur des personnes retournées dans les mêmes Aires de Santé.

Les interventions cibleront en priorité 1, les Aires de Santé du nord, avec une pression



démographique moyenne de 60 % (36 967 PDI+Ret / 61 815 hab), accessibles seulement en saison sèche et où les retournés récents (n'ayant bénéficié d'aucune assistance pendant leur déplacement) accueillent les personnes déplacées internes et en priorité 2, la ville de Kongolo qui n'accueille que les personnes déplacées internes avec une pression démographique moyenne de 6 % (7 975 PDI/143 000 habitants).

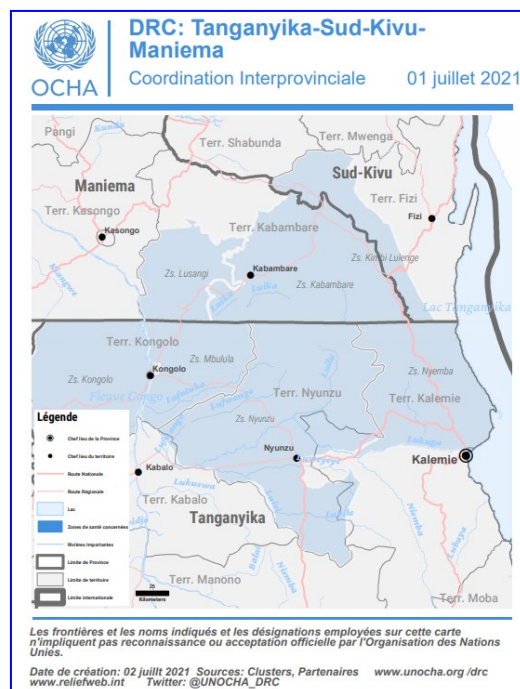
SYNTHESE DES POINTS D'ACTIONS PRIORITAIRES

Responsable	Points d'actions prioritaires
CRIO	- Plaidoyer auprès des autorités provinciales pour la sécurisation des villages d'accueil et de retour situés dans les Aires de Santé du littoral de la Rivière Lwika en Territoire de Kongolo avant, pendant et après les interventions humanitaires (do no harm). - Coordination avec le CRIO Centre-Est (Bukavu) pour des actions conjointes et coordonnées de réponse sur les deux rives de la Rivière Lwika (Maniema et Tanganyika) - Activer et renforcer les mécanismes sectoriels de coordination à Kongolo
ICR	- Mobilisation des capacités existantes pour une réponse multisectorielle urgente aux déplacés et retournés du Territoire de Kongolo - Plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières additionnelles aux capacités existantes pour une réponse multisectorielle urgente aux personnes déplacées et retournées vivant en Territoire de Kongolo. - Plaidoyer pour le renforcement du monitoring de protection dans le Territoire de Kongolo pour le rappel aux acteurs humanitaires de la place centrale de la protection dans toutes les réponses humanitaires (Cluster Protection) - Plaidoyer pour l'extension du Programme CCCM-Mobile sur le Territoire de Kongolo

1. ANALYSE DU CONTEXTE

La situation sécuritaire est relativement calme dans le Territoire de Kongolo qui n'est pas lui-même agité par des conflits intercommunautaires à l'instar de ses voisins de Nyunzu et Kabalo. Toutefois, malgré cet accalmie, le Territoire de Kongolo subit régulièrement des pressions externes liées à la détérioration du tissu sécuritaire chez ses voisins de l'Est (Nyunzu) et du Nord (Kabambare/Maniema).

Du côté de l'est, l'Aire de Santé Bigobo est impacté de temps à autres par les conflits intercommunautaires à Nyunzu et dix Aires de Santé située dans la partie nord et nord-ouest du Territoire de Kongolo, le long de la rivière Lwika (limite naturelle entre le Maniema et le Tanganyika) sont affectées, depuis 2020, par l'activisme des Maï Maï Malaïka en provenance de la Province voisine du Maniema. Ces Aires de Santé ont été victimes à de degré différents par l'exaspération du contexte liée



à des multiples incursions de ces Maï Maï entre décembre 2020 et mars 2021 et d'autres comme Katele et Masambi (ZS Kongolo) ; Buyovu et Ponda (ZS Mbulula) continuent à en subir jusque ce mois de juillet. Ces Maï Maï profitent d'un vide sécuritaire et d'une très faible couverture du réseau téléphonique dans ces aires de santé pour lancer leurs attaques meurtrières. Dans les différentes aires de santé visitées, la mission n'a noté qu'une faible présence militaire (3 militaires par position) dans les AS Makutano et Kateba (ZS Mbulula) et une position entre l'AS Sola et Masambi (ZS Kongolo). Pas de PNC. Les AS Makutano, Ponda, Kateba sont couverts par le réseau Vodacom de 8.00' à 0.00'. Les Maï Maï Malaïka conduisent toujours leurs incursions entre minuit et 5 heures du matin pendant qu'il n'y a aucune couverture réseau. Lors de ces différentes incursions, les Maï Maï Malaïka agissent avec une extrême violence en violant les femmes, en torturant les hommes, en enlevant les personnes contre demande de rançon en argent ou en nature, en pillant les maigres ressources des paysans.

La zone évaluée fait face à une importante crise principalement de protection qui a lieu dans un contexte de très faible autorité de l'Etat. Bien que les chefs locaux soient presque tous en place, à l'exception du Chef de la Chefferie de Bena-Mambwe (ZS Mbulula) décédé il y a une année et qui n'est pas encore remplacé, leur pouvoir est diminué par la faible présence des FARDC et une quasi-absence de la PNC. Ces chefs sont régulièrement torturés et humiliés devant leur propre population par les Maï Maï Malaïka véhiculant ainsi un message comme quoi, le vrai pouvoir est détenu par ces inciviques des Malaïka. Ainsi, une tranche des paysans recourt aux Malaïka pour juger et trancher les moindres délits entre eux. Ces Malaïka en profite alors chaque fois pour piller, torturer, violer massivement les femmes et enlever les personnes (hommes, femmes et enfants) contre rançon. La situation est aussi critique dans la zone, du fait que des factions rivales des Maï Maï Malaïka peuvent s'affronter durant des jours sur la rive droite de la rivière Lwika dans les localités comme Mombesse et Kantimpa au Maniema, sans qu'aucune force régulière n'intervienne. La mission a également noté un faible niveau de coordination entre la force régulière basée de part et d'autre du littoral de la Lwika entre le Tanganyika et le Maniema.

Dans la zone évaluée, il existe des conflits de sultanat et des conflits fonciers qui éclatent de temps à autres avec des conséquences comme querelles, bagarres avec mort d'homme, incendies des maisons et déplacement des populations.

Par ailleurs, les 10 aires de santé situées sur le littoral de la rivière Lwika, y compris la ville de Kongolo ont accueilli, entre juin et juillet 2021, une nouvelle vague des personnes déplacées internes en provenance de la Zone de Santé de Lusangi à la suite des affrontements, en mai 2021, entre les FARDC et les factions Malaïka de David et de Faux-Jour, d'un côté et de l'autre côté des luttes intestines entre factions Malaïka dans plusieurs villages des aires de santé de Mombese, Katimba et Mukwanga (ZS Lusangi, Territoire de Kabambare au Maniema).

La présente évaluation a couvert plusieurs axes du Territoire de Kongolo où étaient signalés différents mouvements récents des populations déplacées tout comme retournées. Ces axes couvrant 11 aires de santé, en dehors de la ville de Kongolo, sont répartis dans deux Zones de Santé :

- ZS Mbulula

- ✓ Axe Lengwe – Mbulula : AS Bigobo
- ✓ Axe Mbulula – Makutano : AS Makutano,
- ✓ Axe Sola – Matata – Ponda – Buyovu : AS Kateba, Yenga, Kasawa, Mpala, Ponda et Buyovu



- **ZS Kongolo**

- ✓ Axe Sola – Munono : AS Masambi, AS Katele
- ✓ Axe Sola – Mugizia : AS Mugizia

2. CHRONOLOGIE DES EVENEMENTS VIOLENTS

- 05 novembre 2020 : Incursion meurtrière des Twa au village Mugunga (Territoire de Nyunzu) limitrophe à Bigobo (Territoire de Kongolo) plusieurs personnes tuées et blessées. 15 femmes violées dont 9 filles à Mulunguy. La population de Bigobo a fui par psychose.
- 12 décembre 2020 : Incursion des Maï Maï Malaïka du commandant Faux-Jours dans le village Katangay (AS Ponda) au nord de la chefferie des Bena Nyembo : 1 garçon de 12 ans tué par balle à Nyende, 7 femmes violées dont 2 mineurs, plusieurs biens de valeurs pillés dans 115 maisons et enlèvement des civils pour porter les biens pillés.
- 18 décembre 2020 : Attaque ciblée des Maï Maï Malaïka du commandant Faux-Jours contre le camp des enseignants dans le village de Ponda suivi des pillages des biens.
- 02 janvier 2021 : Incursion des Maï Maï Malaïka dans plusieurs villages des AS Ponda et Buyovu (Kahonda, Buzilanyoka, Muliro, Ponda, Lubaza, Kibemba, Kambila et Buyovu) suivi de viol de 38 femmes majeures et 11 mineures, enlèvement 25 femmes libérées deux semaines plus tard contre paiement de 45 chèvres réunis par les paysans et remises au seigneur de guerre Mbesse alias Faux-Jours.
- 08 mars 2021 à 6 heures du matin : Attaque des villages de Kumwi et Kasange par 47 éléments Maï Maï Malaïka suivi d'affrontement avec les FARDC. 2 Malaïka tués et les 45 autres se sont dirigés dans les villages Kasawa et Katangay et les dégâts commis par ces miliciens avait provoqué le mouvement de population de 5 villages qui se sont dirigés vers le chef-lieu de la chefferie et d'autres villages dont Kumbwi, Kasange, Moba, Kasawa et Kahugu : 3 femmes violées par 5 miliciens, 4 femmes blessées lors de la fuite.
- AS Mugizya : 10 personnes enlevées, dont une femme torturée et violée à Kankunde-Kilosha, 25 personnes dont 7 femmes enlevées, 1 femme et 1 fille violées à Kibungwe.
- 10 mars 2021, entre minuit et 5 heures du matin : Incursion des Maï Maï Malaïka du commandant David en provenance de Kibangula dans les villages de Katele, Honda, Ngongo-Muhona, Kabala et Kitembe (ZS Kongolo, AS Katele, Secteur de Munono). A Honda, les Malaïka ont ligoté les hommes avant de passer de porte à porte pour violer les femmes et filles présentes.
- Entre mars et juillet 2021, la localité de Honda a subi au moins 6 incursions nocturnes des Maï Maï Malaïka, lors desquelles, 132 femmes dont 11 filles violées. Aucune de ces femmes n'a été prise en charge.
- Nuit du 11 au 12 avril 2021 : Incursion des Maï Maï Malaïka du commandant David en provenance de Kibangula dans les villages de Masambi (ZS Kongolo, AS Masambi, Secteur de Munono) et humiliation du Chef de Secteur obligé de courir en contournant sa maison 7 fois, ce supplice ne s'est arrêté que lorsqu'il a payé de l'argent aux assaillants : 17 femmes et 7 filles violées.
- Nuit du 15 au 16 avril 2021 : Pillage dans le village de Mugunga.
- 30 avril 2021 : Incursion d'un groupe de dix combattants Malaïka, armés des AK47 et des calibres 12, dans le village de Kitempa (ZS Kongolo, AS Katele, Secteur de Munono) suivi de viol de 10 femmes (dont 8 cas ont bénéficié de la prise en charge médicale) et d'enlèvement de 15 personnes dont 5 femmes.



- 26 mai 2021 : Affrontements sanglants et meurtriers dans 9 villages des AS Mombese, Katimpa et Mukwanga au Maniema qui a provoqué un grand mouvement de population vers le Territoire de Kongolo.

Selon les informateurs clés, les éléments suivants motiveraient les multiples incursions des Maï Maï Malaïka du Maniema vers le Tanganyika :

- a. Représailles contre les jeunes du Secteur de Munono (ZS Kongolo, AS Masambi et Katele), anciens éléments auto-démobilisés des Malaïka, parce qu'ils risqueraient de divulguer les secrets du mouvement.
- b. Représailles contre les FARDC de Kumwi et Kasange (Secteur de Bena-Mambwe, ZS Mbulula) qui par leur tracasserie bloque la voie d'approvisionnement en denrées alimentaires, boissons et produits manufacturés vers le nord du Territoire où se trouvent des villages et carrés miniers qui payent des redevances aux Maï Maï.
- c. Ils viendraient en justiciers pour gérer les moindres conflits entre les habitants dont certains, ayant perdu confiance en la gouvernance des chefs locaux, préfèrent recourir aux Maï Maï.

3. PROFIL HUMANITAIRE

Le Territoire de Kongolo compte environ 598 000 habitants. Il est subdivisé en deux Zones de Santé : Kongolo et Mbulula. Sa population vit essentiellement de l'agriculture, de la pêche et du commerce (ville de Kongolo). Le palmier à huile est l'une des principales sources de revenu aux côtés des produits vivriers (maïs, arachides, riz, ...).

Le Territoire de Kongolo fait constamment face à des crises telles que :

3.1. Insécurité Alimentaire : Des résultats qui découlent de l'enquête EFSA (évaluation de la sécurité alimentaire en urgence) du PAM de décembre 2020 permettent de montrer que 84,7 % des ménages en Territoire de Kongolo sont en insécurité alimentaire dont 43,7 % en insécurité alimentaire sévère et 41,0 % en insécurité alimentaire modérée. Ces proportions représentent environ 506 000 personnes en insécurité alimentaire globale, soit environ 261 000 personnes en insécurité alimentaire sévère, et 245 000 personnes en insécurité alimentaire modérée. Les ménages déplacés en famille d'accueil et retournés ont une exposition à la consommation alimentaire précaire beaucoup plus élevée que les résidents non affectés par les mouvements des populations.

3.2. Malnutrition

3.3. Epidémie : Une épidémie de Rougeole sévit dans les ZS Kongolo et Mbulula depuis la semaine 24 qui a déjà fait jusqu'à la semaine 27, 1 563 cas et 9 décès dans la ZS Kongolo. En termes de riposte, l'ONG MdM-France assure la prise en charge dans les 8 Aires de Santé de la ville de Kongolo, tandis que MSF-France s'est positionné sur les autres AS y compris la ZS Mbulula. MSF-France a lancé depuis le 20 juillet 2021 une campagne de vaccination contre la Rougeole qui cible 63 000 enfants de 6 à 59 mois y compris les enfants des PDI.

3.4. Inondation : Il pleut généralement abondamment entre mars et avril de chaque année, ce qui entraîne la crue du fleuve Congo et ses affluents qui traversent plusieurs villages du territoire de Kongolo, d'où des inondations qui affectent les populations de manière récurrente. Au cours des deux dernières années, plus de 4 000 maisons se sont écroulées faisant des milliers des ménages sans abris. La sous-division scolaire Kongolo 1 a enregistré une dizaine d'écoles écroulées, ce qui avait entraîné l'interruption des cours. Les populations cultivent le maïs, l'arachide, le manioc et le riz le long du fleuve et des rivières parce que le sol

est fertile. Cependant, avec la sortie des eaux des lits, plusieurs hectares de ces champs se sont retrouvés en avril 2021 sous les eaux. Toutes les cultures même celles déjà en maturité qui n'attendaient que la récolte ne soit organisée à la fin du mois d'avril ont été complètement endommagées. Les ménages victimes des inondations sont de ce fait exposés à l'insécurité alimentaire et se retrouvent en même temps comme ménages accueillant les nouvelles vagues des personnes déplacées internes en provenance du Maniema.

3.5. Analyse « Do no harm » : Eu égard à la faible couverture de la zone évaluée par les acteurs sécuritaires étatiques (FARDC et PNC), un plaidoyer fort devrait être mené par le CRIO auprès des autorités provinciales afin de garantir la sécurité et protection des bénéficiaires avant, pendant et après les interventions humanitaires dans le littoral de la Rivière Lwika.

3.6. Présence humanitaire : Il existe une très faible présence humanitaire en Territoire de Kongolo. Hormis INTERSOS qui assure le monitoring de protection avec un seul staff, CRS qui intervient de temps à temps à partir de Kalemie en vivres et articles ménagers essentiels et CARITAS/Kongolo, on compte une dizaine d'ONG Locales non financées.

4. MOUVEMENT DES POPULATIONS

Les axes et aires de santé visités sont à la fois des zones d'accueil des personnes déplacées internes et de zones de retour. On y trouve des personnes déplacées internes qui ont fui différentes localités de la Zone de Santé de Lusangi, Territoire de Kabambare au Maniema à la suite des affrontements du mois de mai 2021 entre des factions rivales des Maï Maï Malaïka ; on y trouve également des personnes retournées qui avaient fui leurs villages en Territoire entre décembre 2020 et mars 2021 à la suite toujours des incursions des Maï Maï Malaïka en provenance du Maniema.

Selon les divers informateurs clés, cette zone a connu plusieurs déplacements pendulaires, lors desquels, tous les habitants d'un chapelet des villages fuyaient soit vers la forêt, soit vers d'autres villages voisins pour des périodes allant d'une à six ou huit semaines.

4.1. Déplacement des personnes :

4.1.1. Caractéristique : Les personnes déplacées qui ont fui les exactions des MM Malaïka du Maniema vers le Tanganyika en Territoire de Kongolo sont toutes en familles d'accueil. Ces personnes déplacées internes sont accueillies dans les aires de santé du nord par des retournés récents, n'ayant pas encore totalisé trois mois depuis leur retour. En d'autres termes, ces déplacés viennent exacerber les vulnérabilités des ces retournés récents et tous se retrouvent dans une situation humanitaire préoccupante qui nécessitent une intervention d'urgence.

4.1.2. Statistiques (tableau détaillé en annexe) :

Localisation des IDPS			Déplacés		Provenance		
ZS	Axe	AS	Ménages	IDP	Province	Territoire	Zone de Santé
Kongolo	Ville	6 AS	1 595	7 975	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Sola – Munono	Masambi	473	2 365	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Munono – Honda	Katele	222	1 110	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Sola – Mugizya	Mugizya	94	470	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Total ZS Kongolo		2 384	11 920	Maniema	Kabambare	Lusangi



Mbulula	Mbulula – Makutano – Kasange	Makutano	97	485	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Sola – Kateba – Matata – Ponda	Ponda	209	1 045	Maniema	Kabambare	Lusangi
	Total ZS Mbulula		306	1 530	Maniema	Kabambare	Lusangi
Total Général			2 690	13 450	Maniema	Kabambare	Lusangi

- Au total de **2 690 ménages**, soit **13 450 personnes déplacées internes** ont récemment fui, en mai-juin 2021, la Province du Maniema vers celle de Tanganyika, au niveau du Territoire de Kongolo.
- ✓ La Zone de Santé de Kongolo en a accueilli **2 384 ménages**, soit **11 920 personnes**, à raison de 1 595 ménages accueillis dans la ville de Kongolo, **473 ménages (2 365 personnes)** accueillis dans l'AS Masambi, **222 ménages (1 110 personnes)** dans l'AS Katele et 94 ménages (**470 personnes**) dans l'AS Mugizya.
- ✓ La Zone de Santé de Mbulula à son tour a accueilli **306 ménages (1 530 personnes)** dont **97 ménages** dans l'AS Makutano et **209 ménages** dans l'AS Ponda.
- Toutes ses personnes ont urgemment besoin de l'assistance multisectorielle.

4.2. Retour

4.2.1. Cause : Les conditions de vie extrêmement difficile en zone d'accueil et l'approche de la reprise des activités agricoles de la saison culturale A, ont conduit les personnes déplacées à choisir de retourner vers les leurs villages d'origines.

4.2.2. Caractéristique :

- ✓ Les personnes qui retournent vers leurs villages d'origine n'ont pas bénéficié de l'assistance durant leur déplacement et à leur arrivée, soit qu'elles accueillent des nouveaux déplacés, soit qu'elles subissent fréquemment des exactions des Mai Mai Malaïka en provenance du Maniema.
- ✓ Selon les différents informateurs clés rencontrés par la mission (chefs de chefferies et ou secteurs, chefs des villages, Infirmiers Titulaires, Directeurs d'écoles et ou enseignants, ...), environs 90 % des personnes qui avaient fui différents villages entre décembre 2020 et mars 2021 sont retournés à partir d'avril 2021 dans le but de préparer les champs pour la saison culturale qui débute en septembre prochain.
- ✓ Dans certaines entités comme la Chefferie Bena-Mambwe (ZS Mbulula), le retour de la population a été forcée par les autorités locales en menaçant d'arrestation toute personnes déplacées internes qui ne voudrait pas retourner dans les localités de Moba, Kumwi, Kansange, Kibumbu 2, etc.

4.2.3. Statistique (tableau détaillé en annexe)

Localisation des retournés		Vagues de retour										Total des retournés par Aire de Santé	
		Mars 2021		Avril2021		Mai 2021		Juin 2021		Juillet 2021			
ZS	Aire de Santé	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes	Ménages	Personnes
Kongolo	Masambi	404	2 017	939	4706	629	3 137	224	1 121	43	224	2239	11 204
	Katele	250	1 250	583	2 917	389	1 945	141	696	29	141	1 392	6 949
	Total Kglo	654	3 267	1 522	7 623	1 018	5 082	365	1 817	72	365	3 631	18 153
Mbulula	Bigobo	58	296	137	691	91	460	34	165	6	33	326	1 645
	Makutano	245	1 262	570	2 945	381	1 966	137	701	29	141	1362	7 015
	Ponda	166	832	390	1944	260	1295	96	464	20	94	932	4 629
	Tot Mbla	469	2390	1097	5580	732	3721	267	1330	55	268	2620	13 289
Totaux		1 123	5 657	2 619	13 203	1 750	8 803	632	3 147	127	633	6 251	31 442

- Au total de **6 251 ménages**, soit **31 442 personnes déplacées internes** qui avaient effectué plusieurs déplacements pendulaires entre décembre 2020 et mars 2021, soit entre leurs villages respectifs et des villages voisins, soit de leurs villages vers les forêts environnant sont retournés en plusieurs vagues entre mars et juillet 2021. La Zone de Santé de Kongolo en héberge **3 392 ménages**, soit **18 153 personnes** et la Zone de Santé de Mbulula à son tour héberge **2 620 ménages (13 289 personnes)**



- Toutes ses personnes ont urgemment besoin de l'assistance multisectorielle.

4.3. Pression démographique

Zone de Santé	Aires de Santé	Population totale	Personnes Déplacées Internes	Retournés	Total (PDI+Ret)	Pression pers en mvt / Pop tot
Kongolo	Ville Kongolo	143 000	7 975	0	7 975	5,6 %
	AS Masambi	12 725	2 365	11 204	13 569	106,6 %
	AS Katele	7 712	1 110	6 949	8 059	104,5 %
	AS Mugizya	14 229	470	0	470	3,3 %
Mbulula	AS Makutano	11 090	485	7 065	7 550	68,1 %
	AS Ponda	4 935	1 045	4 629	5 674	115,0 %
	AS Bigobo	11 124	0	1 645	1 645	14,8 %

- La Ville de Kongolo qui accueille 60 % des personnes déplacées internes avec 0 retournés, subit une pression démographique de 5,6 %
- La pression démographique moyenne dans les 6 Aires de Santé du nord qui hébergent à la fois les PDI et les Retournés est de 60 %.

5. BESOINS SECTORIELS

5.1. PROTECTION

La crise qui sévit dans la zone évaluée est essentiellement une crise protection où les violations massives de droits humains sont principalement les viols sur les femmes et filles ; les pillages systématiques des biens des populations ; des tortures et enlèvements moyennant une libération contre paiement en argent ou en nature. Les cas 1612 ont été enregistrés sous forme des pillages dans les structures sanitaires, des viols sur les mineurs par les groupes armés, de cas d'attaque et incendie des écoles.

Le territoire de Kongolo est une zone où les besoins en protection (VBG, PE, LTP) se font sentir. Plusieurs incidents de protection ont été commis depuis le début de l'année 2021 (cfr tableau synthèse ci-dessous) mais, non rapportés par les acteurs. L'étendue de la zone où surviennent ces incidents, couplée à la faible présence des acteurs humanitaires rendent moins visible l'ampleur de ces incidents survenus en Territoire de Kongolo. En outre, les conflits fonciers en lien avec les concessions de palmerais et qui occasionnent plusieurs conséquences humanitaires méritent aussi une attention particulière du cluster protection/GT LTP pour une réponse adéquate et efficace.

Les incidents de protection perpétrés par les miliciens Malaïka en provenance du Maniema, majoritairement de l'ethnie Bangubangu, contre les paisibles citoyens de l'ethnie Bahemba du Territoire de Kongolo au Tanganyika, risquent resurgir des conflits intercommunautaires entre ces deux communautés et ces deux provinces.

5.1.1. VBG

En lien avec différentes attaques des Maï Maï Malaïka dans plusieurs villages des Aires de Santé évaluées, des informations relatives à 243 cas des viols, dont 48 cas sur mineures ont été rapportées. Les présumés auteurs sont des Maï Maï Malaïka qui ont perpétré ces actes en toute impunités. Il y a des villages comme Honda (Secteur Munono, AS Katele, ZS Kongolo) où la quasi-totalité des femmes ont été massivement violées de manière répétitive par ces bourreaux. Toutes ces victimes n'ont pas bénéficié des prises en charge médicales appropriées dans le délai. A cela



s'ajoute un nombre de 85 femmes enlevées et détenues en captivité pour des périodes allant de quelques jours à quatre semaines, période pendant laquelle elles ont servi d'esclaves sexuelles aux leaders miliciens en attendant le paiement des rançons.

5.1.2. COEXISTENCE PACIFIQUE

Dans toutes les localités d'accueil des personnes déplacées internes, il règne un climat de cohabitation pacifique entre ces dernières et la population hôte qui encourage les PDI à opter pour un séjour prolongé en zone d'accueil au lieu d'envisager un retour précipité vers leur zone de provenance où règne encore l'insécurité. Mais, la population hôte, tout comme les PDI déplorent une cohabitation difficile avec les forces de l'ordre qui excellent par toutes sortes de tracasseries à travers l'imposition d'une collecte forcée de fonds et nourriture dénommée effort de guerre.

5.1.3. LTP

Les aspects liés au droit au logement, terre et propriété n'ont pas été épargnés par la crise qui sévit dans la zone depuis de longs mois. Dans les 83 villages ayant fait l'objet de notre évaluation et se basant sur les informations fournies par des informateurs clés et des focus group, il s'observe une gamme assez variée des atteintes au droit LTP dont certaines sont déjà visibles et d'autres pourraient survenir si rien n'est fait dans un délai plus ou moins court. De manière succincte, les problèmes liés au LTP se présentent sous diverses formes :

- Difficulté pour les personnes déplacées d'accéder à la terre : difficile voire impossible de trouver des espaces agricoles vides dans les alentours des villages car les palmeraies qui constituent la principale source de revenus en zones rurales recouvrent la quasi-totalité des espaces agricoles ;
- Manque d'autorité des chefs coutumiers locaux sur des questions liées à l'octroi des terres : la terre étant la cause principale des conflits opposant des familles voire des clans, les chefs locaux se réservent de se prononcer sur les terres qui ne leur appartiennent pas, laissant la décision sur la destination des terres à chaque famille ou clan ;
- Les conflits fonciers (conflits des limites des palmeraies et des savanes) se résolvent généralement par la vengeance privée ;
- Une trentaine des conflits de sultanat (motivé par le contrôle des terres agricoles et palmeraies) restent encore non résolus sur une grande partie du territoire de KONGOLO (chefferie de NKUVU, chefferie de BENANYEMBO, chefferie de BENAMAMBWE, chefferie de MUHONA et secteur de MUNONO). C'est le cas du conflit qui a opposé le 29/05/ 2021 deux clans du village Kasheke dans le Secteur de Basonge et qui avait provoqué la mort d'une personne, 4 blessés, l'incendie de plusieurs maisons et le déplacement des personnes pour une courte durée. Les cas des conflits fonciers ayant entraîné mort d'hommes et déplacement de 163 ménages de Kashenga délogés par les habitants de Bugana Lwamba et 136 ménages de Kalubi chassés de leur village par ceux de Kimbala au courant de l'année 2020.
- Des cas d'occupation secondaire dans des localités où les propriétaires sont encore en déplacement ;
- Manque du respect à la vie privée et à l'intimité familiale : 3 à 5 ménages partagent un seul abri avec la famille d'accueil ;
- Impossibilité de supporter le coût du loyer pour les ménages déplacés de Kongolo-Centre ; dans certaines localités de dizaine de ménages passent nuit dans des écoles (Masambi et Kitempa) ;



- Menace d'éviction forcée : certains déplacés ont fait des arrangements avec des autochtones pour achat ou location des terres soit en nature 5 chèvres soit en espèce 300.000 FC pour la préparation de la saison culturale prochaine mais aucune garantie n'est donnée ni par les chefs locaux ni par les cédants en ce qui concerne la sécurité d'occupation ;
- La femme fait l'objet d'une discrimination générale sur les questions liées à l'héritage des terres (n'héritera que la veuve qui se remarie à l'un des frères du défunt), vivante, elle n'a pas le droit de donner son point de vue sur les décisions concernant la terre.

5.1.4. GTPE

Dans le secteur protection de l'enfance, il est à noter que par leurs exactions les Mai-Mai Malaïka ont perpétré les 6 violations graves des droits de l'enfant, à savoir : 48 cas de violences sexuelles sur adolescentes commis entre le mois d'Aout 2020 et le mois de Juin 2021 ; 12 cas d'enlèvements enregistrés des filles adolescentes par les miliciens dont deux n'ont pas encore rejoint leurs Familles ; séparations brusques des enfants avec leurs familles biologiques pour un total de 243 enfants non accompagnés, accueillis dans la zone de Santé Kongolo et Mbulula parmi lesquels 99 enfants dans la zone de santé de Mbulula ont été récupéré par les membres de leurs familles selon les informateurs clés. Par ailleurs dans Kongolo-Centre, 94 enfants non accompagnés vivent dans les familles d'accueils, soit chez des leaders religieux ou encore chez les autorités en charge des affaires sociales ; 34 enfants sont des dans des familles d'accueils à Munono et 5 dans les Familles d'accueils dans le Village Mugizya. Plus de 350 enfants à statuts confondus ENA, Orphelins, ES sont en dehors du système scolaire suite aux mouvements de déplacements et maquent des Fournitures et équipements Scolaires.

5.1.5. TABLEAU SYNTHETIQUE DES INCIDENTS

ZS	AS	VIL	SVS			ENLEVEMENT			BLESSES			TUES		
			< 18 ans	> 18 ans	Tot	H	F	Tot	H	F	Tot	H	F	Tot
Mbulula	Bigobo	Mulunguy	9	6	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Buyovu	Nyende	2	5	7	18	7	25	0	0	0	1	0	1
	Ponda	Ponda ¹ , etc	11	27	38	0	25	25	0	0	0	0	0	0
	Makutano	Kasange	0	2	2	0	0	0	1	4	5	2	0	2
		Kibungwe	4	6	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total ZS Mbulula (I)			26	46	72	18	32	50	01	04	05	03	0	03
Kongolo	Masambi	Masambi	7	17	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Kitempa	3	7	10	10	5	15	0	0	0	0	0	0
	Katele	Honda	11	121	132	20	40	60	1	3	4	0	0	0
		Katele	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Mugizia	Kankunde	0	0	0	8	1	9	0	0	0	0	0	0
		Mugizia	1	1	2	18	7	25	0	0	0	0	0	0
Total ZS Kongolo (II)			22	149	171	56	53	109	01	03	04	00	00	00
Total général (I + II)			48	195	243	74	85	159	02	07	09	03	00	03

5.1.6. RECOMMANDATION/PROTECTION

- Renouveler le plaidoyer auprès du Gouvernement provincial et des acteurs sécuritaires de la province (Monusco-FARDC-PNC) pour le renforcement de la sécurité des populations civiles et de leurs biens également faciliter l'accès humanitaire ;
- Coordination des opérations sécuritaires sur cette bande frontalière pour plus d'impact
- Renforcer la présence des acteurs de monitoring de protection pour la collecte des données et la documentation des incidents et violations de Droits Humains ;

¹ Kahonda, Buzilanyoka, Muliro, Ponda, Lubaza, Kibemba, Kambila et Buyovu



- Faire le suivi des cas de protection et mouvements de populations : enlèvements, ENA/ES,
- Mettre en place une Coordination opérationnelle des activités de protection (Tanganyika, Maniema, Sud Kivu) : Partage des données, alertes, rapports d'évaluation et d'analyse ;
- Renforcer la Présence opérationnelle des acteurs de protection (prévention et réponses), et mettre un accent particulier sur le monitoring de protection (incident et communautaire), la prévention et réponse aux VBG, et la protection de l'enfant en situation d'urgence. Également les activités de cohabitation pacifique et LTP.
- Plaidoyer auprès de UNFPA pour assurer la disponibilité des Kit PEP, surtout dans les zones en rupture de stock, et une prise en charge médicale, psychologique et sociale, y compris mener une réflexion sur quelle stratégie adopter pour les zones affectées les plus reculées ;
- Rappeler aux acteurs humanitaires de la place centrale de la protection dans la réponse humanitaire : les considérations de protection doivent être au centre de la planification et de la mise en œuvre, ainsi que les principes directeurs notamment le « do no harm » et la non-discrimination

5.2. ABRI et AME

- ✓ Concernant les abris, la majorité des ménages retournés vit dans des abris transitionnels constitués des murs en briques adobes et des toitures en pailles endommagées tandis que la plupart des déplacés vivent dans des familles d'accueil, à l'exception de des déplacés de Bigobo qui vivent dans des maisons abandonnées. Une forte promiscuité est observée dans plusieurs ménages, ceci augmente les risques de contamination des maladies infectieuses, sans oublier bien sûr la pandémie du COVID-19.
- ✓ Concernant les AME, dans leur fuite, les ménages déplacés ont perdu leurs articles ménagers essentiels et sont contraints de partager les AME avec les familles hôtes. Il en est de même pour les ménages retournés qui ont été systématiquement pillés par les miliciens Maï Maï Malaïka.
- ✓ **Recommandation :**
 - Mise à niveau ou réhabilitation des abris pour les retournés
 - Appui au loyer pendant 6 mois pour les PDI vivant à Kongolo centre
 - Abris transitionnels assortis à ce qui existe déjà pour les PDI ayant l'intention de s'intégrer localement.
 - Appui en AME incluant les kits de cuisine, les kits de couchage, les kits dignités ainsi que les vêtements à Kongolo-Centre et dans les différentes Aires de Santé évaluées ;
 - Procéder à une évaluation approfondie tel que le score card abri et le Score card AME en vue de faire un bon profilage des ménages qui sont réellement dans le besoin.
 - Préparer un plan de réponse abris et AME au profit des PDI et des retournés dans les deux zones de santé.

5.3. EAU, HYGIENE et ASSAINISSEMENT

- ✓ La majorité des points d'eau dans la zone évaluée était construit par ACTED, et sont à distance des villages, à plus d'un Kilomètre du village la plupart dans les deux zones de santé, mais aussi les populations utilisent les eaux de la rivière Lwika pour les villages évalués de Kongolo.
- ✓ Les ménages ne disposent pas des latrines hygiéniques ;
- ✓ Les ménages ne disposent pas de matériel de transport et stockage de l'eau de grande capacité.
- ✓ Il y a un problème d'hygiène corporelle des enfants dans tous les villages visités : chaque enfant porte des chiques aux pieds.

Type de point d'eau	Village	Organisation	Distance	Commentaires
---------------------	---------	--------------	----------	--------------



Source : 3	BIGOBO	Caritas : 2008 Solidarités : 2013	2 Km du village	Deux aménagées et fonctionnelles et 1 non aménagée mais fonctionnelles
2 puits protégé	MAKUTANO	Par ACTED en 2015	800 m	Les 2 sources sont fonctionnelles
1 puits protégé	KASANGE	Par ACTED en 2012	500 m	Les gens de Kumbwi puisent à Kasange
Source non aménagées	PONDA	-	800 m	
3 sources non aménagées	MASAMBI (Munono)	-		Les sources ont tari à cause de la de la sèche, ils s'approvisionnent à la Rivière Lwika
Aucun puits ni source	KITEMPA	-		S'approvisionnent à la rivière Lwika
1 puits protégé	HONDA	ACTED en 2018	500 m	

✓ **Recommandation :**

- Donner accès à l'eau potable aux populations vulnérables à travers la construction des puits et le captage des sources
- Renforcer les activités d'assainissement et d'hygiène avec un accent particulier sur l'hygiène corporelle dans la plupart des villages où tous les enfants portent des chiques aux orteils

5.4. SECURITE ALIMENTAIRE et MOYENS DE SUBSISTANCE

- ✓ Les 13 355 personnes déplacées internes vivent en familles d'accueil dans une zone où 84,7 % des ménages sont en insécurité alimentaire soit sévère, soit modérée (EFSA, PAM, décembre 2020)
- ✓ Les 8 778 ménages retournés vivant dans les villages évalués et qui constituent eux-mêmes des familles d'accueil pour les déplacés en provenance du Maniema, ont raté (suite au déplacement) deux saisons agricoles : la saison A de septembre 2020 et B de janvier 2021. En plus, ils n'ont bénéficié d'aucune assistance lors de leur déplacement, d'où, accroissement de leurs vulnérabilités.
- ✓ Nombreux d'entre eux développent des stratégies rétrograde, comme vente de certains biens de la maison pour se procurer de la nourriture.
- ✓ Toute cette catégorie de population a besoin d'une assistance urgente en vivres et en intrants agricoles avant la reprise en septembre 2021 de la première saison culturale.

✓ **Recommandation :**

- Fournir une assistance alimentaire urgente aux PDI tout comme aux retournés.
- Renforcer les activités de la relance agricole en faveur des retournés dans le respect du calendrier agricole en distribuant les semences et autres intrants agricoles à temps tout en prenant en compte les questions liés au LTP.
- Sensibiliser la population à se mettre ensemble pour cultiver afin d'accroître la production agricole par l'augmentation des superficies des champs.



5.5. SANTE/NUTRITION

Au cours de la mission, nous avons visité les centres de santé de Bigobo, Makutano, Ponda, dans la zone de santé de Mbulula et les centres de santé de Masambi, Katele, Mugizya et le poste de santé de Timpa dans la zone de santé de Kongolo. Toutes ces aires de santé sont constituées des personnes déplacées et retournées. Ces personnes retournées n'ont bénéficié d'aucune assistance humanitaire durant les temps de déplacements répétitifs.

Vu le nombre de nouveaux cas, il sied de signaler que plus de 75 % de la population ne fréquente pas les Formations Sanitaires (FOSA) mais recourt par ordre à la prière, à l'automédication ou aux soins traditionnels. Cela s'explique par le fait que au moins 75 % de la population alloue leurs revenus déjà très faibles à l'achat de nourriture, d'où une grande vulnérabilité économique qui empêche l'accès aux soins de santé de qualité.

L'accès est limité aussi par le manque criant de médicaments et d'équipements au sein des structures de santé, l'insuffisance du personnel soignant qualifié à la suite du manque de motivation, l'insécurité due à l'activisme de groupe armé et la distance trop élevée, qui sépare les patients des Centres de Santé allant de 45 minutes à une journée et demie. Ce qui justifierait aussi le fait que plus de 65% de femmes accouchent à la maison assistée par des femmes (matrones traditionnelles) non formées. 3 femmes sont mortes, entre mars et juin 2021, en allant de Kasange à la maternité de Makutano (12 km) pour accoucher.

Les maladies les plus courantes chez les enfants et même les adultes sont : paludisme, infection respiratoire aiguë, typhoïde ainsi que la malnutrition aiguë globale et la diarrhée aiguë chez les enfants de moins de 5 ans dont la proportion pour les deux dernières semaines avant notre visite était de plus ou moins 7 sur 10 nouveaux cas. Cette situation est due aussi au manque d'eau potable. En effet, plusieurs villages visités n'ont pas de source d'eau aménagée (l'aire de santé de Katele par exemple a rapporté au cours de la dernière semaine 21 cas de diarrhée dont 14 cas des enfants de 0 à 5 ans avec 3 décès ; 12 cas de rougeole avec 3 décès communautaires ; plus de 75% d'hommes souffrent de hernies).

Une épidémie de Rougeole sévit dans les ZS Kongolo et Mbulula depuis la semaine 24 qui a déjà fait jusqu'à la semaine 27, 1 563 cas et 9 décès dans la ZS Kongolo. En termes de riposte, l'ONG MdM-France assure la prise en charge dans les 8 Aires de Santé de la ville de Kongolo, tandis que MSF-France s'est positionné sur les autres AS y compris la ZS Mbulula. MSF-France a lancé depuis le 20 juillet 2021 une campagne de vaccination contre la Rougeole qui cible 63 000 enfants de 6 à 59 mois y compris les enfants des PDI.

CONSTATS/FAITS SAILLANTS :

1°. Problèmes des prestations des services et soins de santé : la mission a constaté que la couverture sanitaire est insuffisante, il y a une faible qualité des services et soins offerts, une faible utilisation des services disponibles, une faible résilience des structures de santé face aux éventuelles épidémies, urgences et catastrophes ; (absence de kit PEP) dans toutes les structures visitées. En effet, l'accessibilité géographique aux FOSA et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité n'est pas de mise. Plusieurs cas de décès sur le chemin vers une structure sont signalés. Plusieurs structures visitées n'ont pas de maternité. La part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est élevée par rapport aux revenus des populations déplacées et retournées, soit 1000 à 1500 FC pour la consultation et plus



ou moins 5 000 à 12 000 FC pour l'acte sans compter les médicaments achetés sur base des ordonnances dans des pharmacies privées.

2° Problèmes des infrastructures et équipements : la mission a constaté que les structures de santé sont vétustes, insalubres et non équipées conformément aux normes sanitaires. Elles sont dans l'incapacité à assurer la maintenance des infrastructures et équipements acquis. Il y a manque criant de matériels et équipements : Pas de lit, matelas, incinérateurs, latrines hygiéniques, siège pour accueillir les patients, dispositif de stockage d'eau, etc. Les panneaux solaires pour le centre de santé de Bigobo ont été volés lors des incursions.

3°. Problèmes des ressources humaines pour la santé : la mission note que le personnel soignant disponible est faiblement motivé et prêt à abandonner à la moindre sollicitation. En effet les FOSA ne disposent pas d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité. La plupart des prestataires ne sont pas pris en charge par le gouvernement de la RD Congo. Ils vivent des primes alors que les populations n'ont pas accès aux soins de santé par manque de moyens

4°. Problèmes liés aux Médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques :

Faible disponibilité des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les formations sanitaires, Persistance de la circulation des médicaments de mauvaise qualité. En effet, il a été constaté le manque de disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les treize médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des programmes spécialisés.

Besoins identifiés	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
- Accès aux soins de santé primaires - Disponibilité des médicaments dans les FOSA - Disponibilité des équipements et matériel/réhabilitation et infrastructures hygiéniques au sein des FOSA - Construction et équipement des maternités dans les FOSA - Screening nutritionnel - Assainissement (latrines hygiéniques et douches, zones de traitement des déchets) - Insuffisance des connaissances sur les pratiques hygiéniques essentielles	- Organiser une clinique mobile dans les FOSA où la situation sécuritaire est volatile - Approvisionner les FOSA en matériels et médicaments essentiels - Réhabiliter, équiper les FOSA et construire les infrastructures hygiéniques - Construite et équiper les maternités au sein des FOSA - Organiser une enquête nutritionnelle - Construction/réhabilitation des latrines, douches et zones de traitement de déchets dans les FOSA - Renforcer les sensibilisations sur les bonnes pratiques d'hygiène dans tous les villages évalués - Former les prestataires des soins et relais communautaires	Déplacés, retournés, familles d'accueil, vulnérables autochtones et les FOSA. L'épidémie de rougeole est déclarée dans les zones de santé de Kongolo et Mbulula



5.6. EDUCATION

Plusieurs écoles ont été détruites soit totalement, soit partiellement par les Maï Maï Malaïka. Les matériels didactiques et livres d'écoles ont été détruits et d'autres emportés. Ce problème se pose avec beaucoup d'acuité dans la localité Kasange, Katele, Honda et Kitempa. Les enfants PDI font face au problème de leurs documents scolaires perdus lors de la fuite. Faute de ces documents, nombreux d'entre eux ont du mal à s'inscrire dans les écoles existantes malgré la gratuité.

N°	Nom de l'EP.	Localisation	Nombre d'élèves						Nombre d'Enseignants		
			Avant le conflit			Après le conflit					
			F	G	Tot	F	G	Tot	F	H	Tot
01	EP. KITUKA	BIGOBO			ND			ND	0	6	6
			Lors de ce conflit Janvier & Février 2021, cette école était occupée par les déplacés.								
02	EP. KIBELE	BIGOBO	98	112	210	92	75	167	1	5	6
			- Un mur de trois salles de classes a été démoli par les Twa. - L'école était occupée par les IDPs pendant deux mois (Janvier & Février 2021) - L'école a reçu 32 élèves des IDPs. - 17 élèves Twa fréquentent cette école dont 9 Filles - Les élèves paient 1500Fc/mois. Ce paiement se fait par troc des noix de palmes mais aussi par les produits issus des travaux champêtres exécutés par les élèves, les parents étant très démunis (vulnérables) - Pas de toilettes. L'unique toilette de fortune est utilisée et par les filles et par les garçons. - Ici, les élèves sont soumis à des travaux forcés (creuser les toilettes, façonner et transporter les briques...) - Plus d'une quarantaine d'élèves ne vont pas à l'école faute des finances. - Neuf handicapés physiques dont 4 filles								
03	EP2 NYOTA	MAKUTAN O	114	118	232	112	116	228	1	5	6
			- Non démolie mais, matériel didactique, documents scolaires et 15 bidons d'huile de palme pillés. - Le troc est aussi fait ici pour payer les FF ; - Les élèves font les champs au profit de l'école. - Les élèves les plus éloignés restent à plus de 5Km (à Kibumba 2). Delà, les parents font traverser leurs enfants un ruisseau par nage en saison pluvieuse. - Pas d'élèves Twa dans cette école. Il y a 9 handicapés physiques dont 7 Filles.								
04	EP. KASENGA	MAKUTAN O	81	122	203	52	101	153	0	6	6
			- EP non touchée. - Les élèves font les champs au profit de l'école. Les élèves les plus éloignés restent à 3Km								
05	EP. PONDA	PONDA	182	194	376	142	144	286	0	6	6
			- 65 élèves dont 39F & 26G sont des IDPs venus du Maniema ; - Les activités champêtres sont aussi observées ici pour compasser à la paie des FF. - Cette école n'a pas été pillée.								



06	EP. BIYUNGI / MANIEMA	KATIMPA/K ABAMBARE	ND	ND	279	ND	ND	ND	N D	ND	6
Pas beaucoup de détails, l'école se trouve au Maniema.											
07	EP. MAPATANO	KATIMPA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	N D	ND	ND
Activités champêtres aux élèves pour la paie de FF											
08	EP. KULANGWA	HONDA	74	0	177	62		143	0	6	6
12 élèves IDPs dont 4 F											

- ✓ **Recommandation :** Appuyer la reprise des activités scolaires par la distribution des kits scolaires, kits enseignants et kits pédagogiques et la construction des salles de classes temporaires dans des villages où les écoles avaient été incendiées ou détruites

6. ACCES

Toutes les Aires de Santé visitées sont accessibles pendant la saison sèche. Mais la route qui passe bien en saison sèche risque d'être difficilement praticable en saison de pluie à raison de multiples trous qui la jonchent.

- ✓ **Recommandation :** Traitement des points chauds sur les axes d'intérêt humanitaires

7. POINTS D'ACTIONS PRIORITAIRES

Responsable	Points d'actions prioritaires
CRIO	- Plaidoyer auprès des autorités provinciales pour la sécurisation des villages d'accueil et de retour situés dans les Aires de Santé du littoral de la Rivière Lwika en Territoire de Kongolo avant, pendant et après les interventions humanitaires (do no harm). - Coordination avec le CRIO Centre-Est (Bukavu) pour des actions conjointes et coordonnées de réponse sur les deux rives de la Rivière Lwika (Maniema et Tanganyika) - Activer et renforcer les mécanismes sectoriels de coordination à Kongolo
ICR	- Mobilisation des capacités existantes pour une réponse multisectorielle urgente aux déplacés et retournés du Territoire de Kongolo - Plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières additionnelles aux capacités existantes pour une réponse multisectorielle urgente aux personnes déplacées et retournées vivant en Territoire de Kongolo. - Plaidoyer pour le renforcement du monitoring de protection dans le Territoire de Kongolo pour le rappel aux acteurs humanitaires de la place centrale de la protection dans toutes les réponses humanitaires (Cluster Protection) - Plaidoyer pour l'extension du Programme CCCM-Mobile sur le Territoire de Kongolo

