
INTER CLUSTER REGIONAL – HUB SUD-EST PROVINCE DU TANGANYIKA

Rapport de la Mission Inter Cluster dans les Territoires de Kongolo et Kabalo , du 15 au 26 Mars 21



Participants à la mission

- HCR, OCHA, INTERSOS, CRS, CARITAS, CDJP, ALPKO, CONCERN, FAO, PAM, PACT, AVSI, ACD, SADEC
- Services étatiques : DIVAH, DIVAH

Rapport de la Mission Inter Cluster dans les Territoires de Kongolo et Kabalo , du 15 au 26 Mars 21

1. Faits saillants de la mission

- Environ 91 000 personnes vivants dans 11 aires de santé de Mbulula et Kongolo (AS Katele, Mugizya, Masambi , Bigobo, Makutano, Kasawa, Pala, Buyovu, Ponda, Kateba) font face à une menace quotidienne des milices Malaika en provenance de Maniema, qui opèrent par des incursions ciblées dans des villages pour piller, violer et même tuer provoquant des mouvements de populations ;
- Cette zone frontalière demeure mixte hébergeant déplacés et retournés, (environs 2400 Ménages déplacés identifiés du mois de février et mars 21)
- Poursuite de l'assistance humanitaire pour 4110 personnes déplacées et retournés par le partenaire CRS à travers la CARITAS Kongolo en AME, Articles Wash et en ration alimentaires ;
- Enlèvements des femmes et hommes suivi du paiement de rançon (à ce jour une des femmes enlevée n'est jamais revenue)
- Absence des partenaires de la santé sur l'ensemble du Territoire, alors que tous les aires de santé sont en rupture prolongé des médicaments essentiels ;
- Le village Ngembwa dans Kabambare vidé de sa population, dont une partie a traversé et une autre serait retranchés en brousse ;
- Retour progressif des déplacés de Kashenga dans leur village et ceux des environs dans l'aire de santé de Makutano ;
- Forte concentration des réponses humanitaires sur l'axe Kabalo Kasinge avec superpositions des activités dans le Territoire de Kabalo
- 95% de la population de l'aire de santé de Lwala dans le Territoire de Kabalo, sont déjà rentrer dans leurs villages sont sans réponses humanitaires
- Plusieurs incidents de protection ont été récolté et documenté par les partenaires de protection (**Merci de bien reformuler**)

2. Analyse du Contexte sécuritaire et aspect de protection

Bien que relativement calme sur presque l'ensemble du Territoire du Kongolo, il s'observe sur la bande frontalière une multiplication des incidents et des alertes qui font de cette une zone d'**URGENCE** et qui mérite un suivi rapproché des acteurs humanitaires.

Depuis bientôt plus d'une année, cette zone fait face à une menace externe permanente venant du sud des provinces voisines (Maniema et Sud Kivu), cette menace qui se matérialise par la présence des milices armées (Malaika et APANAPALE) passe par des incursions dans les villages frontaliers de ces trois Territoires avec comme objectif de piller les récoltes, maisons et de se ravitailler en armes en attaquant les position militaire.

Les dernières incursions du mois de Novembre 20, février et mars 21 auraient provoquées des mouvements des populations à deux niveaux, d'une part plus de 800 personnes du village Ngembwa de Kabambare (Maniema) poussées à traverser vers Tanganyika ont trouvé refuge au nord de Kongolo dans l'aire de santé de Sola et d'autre part plus de 700 Ménages de Kasange qui se sont déplacés à l'intérieur du Territoire des aires de santé de Makutano , de Kasawa et Buyovu

Après les visites de terrain, l'analyse faite par la mission renseigne que la zone frontalière où s'exerce ces incursions a une faible couverture en présence des services de sécurité (FARD, PNC), sur une frontière qui couvre deux zone de santé (Kongolo et Mbulula), avec environ 11 aires de santé, on mentionne la présence de moins 30 FARDC en difficulté

Cette faible présence, est un de facteur qui favorise les incursions et attaques ciblés de la milices. Selon certaines informations recueillis dans la zone, cette milice bénéficierait de la collaboration de certaines personnes des milieux qui veulent soit trouver leur compte dans le butin , soit se faire de règlements de comptes avec leurs populations, connaissant que le terrain est déjà miné par des conflits permanents de terres qui opposent plusieurs familles à l'intérieur de la zone et qui ne trouvent pas des solutions dans la justice.

Un autre facteur à risque qu'il faut surveiller dans le chefferie de Bena Mambwe, aire de santé de Makutano serait l'existence d'une potentiel milice d'autodéfense autour d'un chef coutumier, ces derniers ont été utilisé par les FARDC dans la dernière attaque du 08 Mars du village Kasange..... comme des éclaireurs et ce sont eux qui sont allée découvrir les corps de victimes tués lors des affrontements du 08 Mars . Cette initiative constitue un risque qui va attirer les attaques dans la zone et les conséquences seront répercutés sur les populations.

La zone reste fortement dominé par les conflits de terres autour de palmerais qui est une source d'économie de la zone (80% d'incidents , coups et blessures ont comme cause la terre , **à confirmer par les acteurs de protection**)

Dans ce climat d'insécurité, les cas de violences basés sur le genre sont peu rapporté et passe inaperçu (**commentaires**)

En plus des questions liées aux contexte sécuritaires la zone fait face à un problème d'accès physique difficiles, sur les deux axes visitées par la mission on y notes plusieurs points chauds (Bourbiers..) qui risquent de compromettre l'acheminement de l'assistance humanitaire dans la zone

Dans le Territoire de Kabalo, la situation sécuritaire se consolide, la cohésion sociale entre Twa et Bantu se construit, depuis le début de cette année 21, aucun incident susceptible de générer un conflit n'a été rapporté

Les deux axes d'urgence (Kabalo Kasinge et Kabalo Lwizi Keshola sont relativement calme.

3. Profil humanitaire de la zone,

Territoire	Crises	Réponses données	Zones d'intervention	Organisations impliquées	Type et nombre des bénéficiaires
Kongolo	Attaques Armées et conflit inter c	Monitoring de protection, Cohésion sociale	Sola, Makutano, Mbulula	Intersos, Cdj, Alpko	Autochtones, retournés et Déplacés
	Mouvement de population	Distributions des vivres	Aire de santé de sola	CRS/Caritas	Retournés et Déplacés (environ 4110 ménages)
		AME et Wash	Aire de santé de sola	CRS/Caritas	Retournés et Déplacés (environ 4110 ménages)
Protection	Monitoring , Cohésion social		Intersos, Cdj, Alpko		
Kabalo	Mvt population	SECAL, Wash,	Lwala /Keshola	CONCERN	Retournés et Déplacés
		SECAL	11 Gpmts	FAO/PAM	Retournés et Déplacés
		Education	Lwala, Keshola, Monde, Kasinge.....	CARITAS	Retournés et Déplacés
		Wash	Kabalo centre	Oxfam	Retournés et Déplacés
		Protection	SFCG, PACT, Intersos		Retournés et Déplacés
		Nutrition	14 AS	AVSI	Retournés et Déplacés

4. Mouvement des populations

- **Territoire de Kongolo**, deux mouvements ont été observé dans les axes visités à travers Quatre vagues dans la zone
 1. Vague de Novembre 2020 :
 - **Axes Sola Kibamba 1 et 2** environs 6000 ménages (Déplacées et retournés)
 2. Vague de Février 21 : Attaque de Ngembwa et environ
 - Axe Sola - Kibonge. Environs 237 ménages
 3. Vague de Mars 21 Attaque du 08 mars 21
 - Axe Makutano Kasange.....

Demographie

Axe Sola Kibamba 1 et 2 , entre Aout et Novembre 20 (1ere vague)								
Villages	IDPs				Retournés			
	Mén Nov 20	Popul D	Proven	Date de mvt	Mén Nov 20	Popul R	Proven	Date mvt
Sola (16 Villages)					2444	12 220	Sola, Kongolo	Oct Nov 20

Kasanga1 (7)					1177	5883	Sola, Kongolo	Oct Nov 20
Mugizya (5)	25	125	Ngembwa	17 février	1633	4897	Sola, Kongolo	Oct Nov 20
Kateba (15 Villages)					1666	8 330	Sola, Kongolo	Oct Nov 20
Kateba (1)	23	115	Ngembwa	17 févr 2021	252	1258	Sola	Oct Nov 20
S/Total								

Axe Sola Ngembwa Février 21 (2^{ème} Vague)

Villages	IDPs				Retournés			
	Mén Nov 20	Popul D	Proven	Date de mvt	Mén Nov 20	Popul R	Proven	Date mvt
Kibonge	28	168	Ngembwa	Fevr 2021				
Kankuda Ki	40	240	Ngembwa	Fevr 2021				
Kafiyi	39	234	Ngembwa	Fevr 2021				
Moba	30	180	Ngembwa	Fevr 2021				
S total	137	822						

Axe Makuatono Kasange Mars 20 (3^{ème} Vague)

Villages	IDPs				Retournés			
	Mén Nov 20	Popul D	Proven	Date de mvt	Mén Nov 20	Popul R	Proven	Date mvt
Makutano	183	1098	Kasange	8 Mars 2021				
Mbonga	14	64	Kasange	8 Mars 2021				
Katanda	11	66	Kasange	8 Mars 2021				
Boyovu	21	126	Kasange	8 Mars 2021				
Tubundu	96	576	Moba	8 Mars 2021				
Kafiyi	117	702	Kumbwi	8 Mars 21	24	120	Makutano	15 Mars 21
Kasange					85	510	Makutano	15 Mars 21
	442	2 652			109	630		

Axe Kilenge & Yenga Mars 20 (Ancienne vague de 2020)

Villages	IDPs				Retournés			
	Mén	Popul D	Proven	Date de mvt	Mén Nov 20	Popul R	Proven	Date mvt
Zola	370	2220	Kashenga	Mars 20				
Kenya	148	888	Kashenga	Mars 20				
S/Total	518	3108						

Observation sur le mouvement des populations

- Vivants tous dans les familles d'accueils les déplacés de ces axes bénéficient seulement de la solidarité en terme d'abris (Hébergement), alors que leur capacité de se prendre en charge reste faible face au séjour dans les milieux de déplacement
- Les déplacés de Zola ont déjà sollicité une relocalisation et ne rentreront jamais dans leur village
- 95% de la population de Lwala sur l'axe Lwizi Keshola et Kasinge Lwala sont déjà rentré dans leurs villages (Maloba, Keshola, Mamba, Kabamba.....)

- 518 ménages vivants à Sola ont déjà sollicité la réintégration dans ces villages et ne rentreront pas chez eux
- **Territoire de Kabalo** : les 2 axes visités hébergent plus de 95% de retournés

Démographie

Axe Lwizi Keshola Mamba				
Villages	Retournés			
	Mén Nov 20	Popul R	Proven	Date mvt
Keshola	89	534	Kabalo, Lwizi	
Maloba	136	816	Lwizi	
Mamba	162	972	Kabalo, Nyunzu	
Lukwesa 1	98	588	Lwizi	
Lukwesa 2	241	1446	Kabalo	
	726	4356		

5. Présence humanitaire dans la zone

Le Territoire de Kongolo est l'un de 6 Territoires de la province qui a une très faible présence humanitaire, entre 2019-2020, plusieurs organisations s'étaient retirées à cause de fins de projets et aussi de manque de financement (ACTED, IRC, CONCERN, MDA, CR, ADS, TPO...) et depuis lors la zone a une faible couverture humanitaire et voire une absence de couverture avec comme conséquence le manque des réponses aux besoins d'urgences dans les délais dans le Territoire.

Territoire	UN	Secteur	ONGI	Secteur	ONGN	Secteur
Kongolo	0	0	Intersos	Monitoring P	Caritas	Education, Secal, Wash, AME
			CRS	SECAL, AME	Alpko	Protection, Education
					CDJP	Protection
Kabalo	FAO	Secal, Protection	Concern	Secal, Wash, AGR	CARITAS	Education, Secal, Wash, AME
	PAM	Secal, Nutrition	AVSI	Nutrition	SADEC	Secal
			Intersos	Protection	ACD	Secal
			PACT	Protection		
			SFCG	Protection		

Tous les partenaires de Kabalo se chevauchent sur l'axe Kabalo Monde à cause de la présence des villages Twa, ou on trouve les mêmes activités, mêmes cibles, (urgence, résilience et développement sur les mêmes cibles)

6. Besoins prioritaires et Analyse sectorielle

6.1. Besoin en ordre des priorités

Besoins identifiés (par ordre de priorité)	Recommandations pour une réponse immédiate	Groupes cibles
Santé et nutrition : <ul style="list-style-type: none"> - Absence des partenaires d'appui - Accès difficile aux soins de santé primaires par manque des médicaments ; 	<ul style="list-style-type: none"> - Plaider pour un déploiement des partenaires de santé/ Nutrition/Wash - Approvisionner les centres de santé en médicaments essentiels et les intrants nutritionnels ; 	Les centres de santé pour la population dans la zone.

<ul style="list-style-type: none"> - Absence des médicaments dans les structures de santé ; - Constructions et équipements vétustes de centre de santé - Manque d' infrastructures hygiéniques dans les centres de santé 	<ul style="list-style-type: none"> - Construire/réhabiliter les structures de santé et les infrastructures hygiéniques - Doter les structures en matériels et équipements. 	
<p>Education</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les enfants manquent des Kits scolaires et matériels didactiques ; - Manque des moyens des parents pour payer les enseignants non mécanisés dans certaines écoles - Réhabilitation /Construction d'infrastructures scolaires des écoles sans bâtiment adaptés. 	<ul style="list-style-type: none"> -Doter les enfants en besoins des kits (scolaires et matériels didactiques) -Réhabiliter/constructions des infrastructures scolaires adéquates dans la zone <ul style="list-style-type: none"> - Envisager un appui des bancs dans toutes les écoles pour améliorer les conditions d'apprentissage des élèves. - Envisager un appui en cantine scolaire dans la zone, au vu de la vulnérabilité des familles 	<p>Les enfants hôtes retournés et déplacés pour les kits et matériels scolaires dans les écoles évaluées dans la zone.</p>
<p>Eau hygiène et assainissement wash :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faibles taux de dessertes en eaux potables - Certains points d'eau ne fonctionnent pas. D'où la consommation des eaux qui proviennent soit des ruisseaux ou des rivières - Pas assez de récipients de stockage - Pas assez de points d'eau - Les latrines ne sont pas hygiéniques, ni séparées 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluer le % de la population qui a accès à l'eau potabl - Construction/réhabilitation des points d'eau et sources d'eau dans la zone afin de suppléer à l'insuffisance en eau potable. - Construction/réhabilitation des latrines, et zones de traitement de déchets dans les infrastructures de base (Aires de santé) ; - Renforcer les sensibilisations sur les bonnes pratiques d'hygiène dans tous les villages évalués 	<p>Toute la population (hôtes, déplacés et retournés) dans les aires de santé ciblées</p>
<p>Protection</p> <ul style="list-style-type: none"> - les questions de Protection ont été considérées comme essentiellement prioritaire et à prendre en compte sur tous les axes, du fait qu'on note d'abord la faiblesse de l'autorité de l'état. - Les problèmes de conflits de terres et de sultanats, de VBG, de GTPE sont les plus requérant dans Kongolo - Kabalo reste sur l'alerte du faite de la forte concentration de Twa dans la partie sud du Territoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcement des capacités de partenaires de Protection - Plaidoyer pour les structures des prises en charges psycho sociale et médicales - Rupture des kits pep pour certains centre de santé - Accentuer les sensibilisations sur les VBG et la dénonciation des cas - Renforcement des structures des autres groupes thématiques (SGBV, LTP, GTPE) - A Kabalo multiplier les activités de sensibilisation et cohésion sociale entre les Twa et les bantu 	

7. Analyse sectorielle et recommandations

7.1. Protection (Voir Note approfondie du cluster Protection)

- En général, les questions de protections dans le Territoire de Kongolo sont dominées par les conflits de terre et de sultanat, qui occasionnent plusieurs cas de meurtres et des blessés entre les populations ;
- Les cas VBG (Viol), bien que non rapportés dans certains villages à cause de leur culture, les cas de viols sont signalés ci et là et des fois arrangés à l'amiable.
- Aucun conflits intercommunautaires du genre Twa Bantu n'a été signalé sur l'ensemble du Territoire
- La partie Nord frontalière du Territoire de Kabambare dans le Maniema reste dominée par la menace des incursions menées par les groupes armées qui sont à la base de plusieurs incidents de protections

Terre et Propriété :

- Le risque de conflit lié à est imminent de conflit entre les deux communautés à cause de l'occupation des maisons des Bantu et de l'utilisation de leurs produits des champs par les Twa sur l'axe sud ;
- Accès à la terre agricole aux personnes déplacées internes de Nyunzu-Centre et de l'axe nord (Kabeya-Mayi) assorti de plusieurs conditions : limitation sélective des cultures à pratiquer ;
- Stigmatisation des PDI : chaque fois qu'il y a vol dans les champs, ce sont les déplacés qui sont pointés du doigt. Les retournés ont trouvé que toutes leurs récoltes ont été pillés.

Violences basées sur le Genre :

- Plusieurs cas de violences basées sur le genre (Viol) ne sont ni dénoncés, ni amenés dans les structure de santé dans le délais (72 H) femmes Twa se disent être discriminées par les hommes,
- Les femmes n'arrivent pas à dénoncer des cas de violence sexuelle, pour garder leur valeur ;

Recommandations sectorielles

- Renforcement des capacités de monitoring du partenaires INTERSOS qui couvre deux Territoires avec des capacités réduites (Kongolo et Kabalo)
- Plaidoyer pour les partenaires avec capacités des prises en charges psycho sociale et médicales
- Approvisionner des kits pep dans les centres de santé frontaliers avec le Maniema centre de santé
- Accentuer les sensibilisations sur les VBG et la dénonciation des cas
- Renforcer les structures des autres groupes thématiques (SGBV, LTP, GTPE)

7.2. Santé/Nutrition

Dans les deux zones de santé de Kongolo et Mbulula, le secteur santé constitue un gap important, sur les 11 aires de santé qui forment la bande frontalière, à savoir : AS Katele, Mugizya, Masambi , Bigobo, Makutano, Kasawa, Pala, Buyovu, Ponda, Kateba, les besoins sont les mêmes :

- Structures de santé opérationnelles, mais non appuyé,
- Difficulté de la population à accéder aux soins de santé
- Destruction des centre de santé et équipements de base
- Grande distance à parcourir pour trouver une structure de santé
- Absence des personnels soignants formés dans certains aires de santé,
- Le taux de malnutrition Aiguë et Sévère chez les enfants de 6-59 mois est de 2, 3 % et la Malnutrition Aiguë Modérée est de 10,5 %. D'où le taux de la MAG est supérieur au seuil, plus de 10%
- Chez les Femmes Enceintes et Allaitantes (FEFA) la MAM est de 21%

Recommandations sectorielles

- Plaider au cluster santé pour un positionnement des acteurs de santé dans ces zones de santé
- La DPS devra déployer sa logistique pour appuyer tant soit peu les aires de santé en médicaments traceurs
- Organiser les cliniques mobile pour réduire les distances dans les zone avec mouvements des populations (Au nord)
- Plaider pour la prise en charge des cas de MAS et MAM dans toutes les structures sanitaires ;
- Plaidoyer de l'Inter Cluster Régional pour réhabilitation des structures sanitaires endommagées ou détruites

7.3. Education

- Dans la zone Nord de notre visite, le secteur éducationnel accuse présente plusieurs défis,
- des centaine d'enfants en âge scolaire ne fréquentent pas les écoles à cause des incursions à répétition dans les villages frontaliers de Maniema
- Plusieurs écoles sont en paille et détruites, manque d'équipements scolaires
- Malgré la gratuité prônée par les autorités , les écoles des ces zones ne vivent pas les retombés de la gratuités , et se rabattent toujours sur les enfants dont les parents ont un pouvoir d'achat faible

Recommandations sectorielles :

- Appuyer les écoles à travers les distributions des kits scolaires, kits enseignants et kits pédagogiques et la reconstruction des salles de classes.
- Renforcer les capacités des enseignants pour une meilleure prise en charge des élèves
- Songer aux aspects d'hygiène en construisant des latrines dans les écoles existantes

7.4. Eau Hygiène et Assainissement

L'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les villages de retour constituent les besoins prioritaires

exprimés par plusieurs personnes ;

Le taux d'accès à l'eau potable dans les zones visités est trop faible (Moins de 30%), les quelques sources aménagées par CARITAS et ACTED dans la zone, sont soit non fonctionnelle, soit insuffisant au vu des fréquentations

Recommandations :

- Nécessité d'une évaluation sectorielle pour déterminer le niveau des infrastructures
- Construction/réhabilitation des sources d'eau où il y a la nécessité ;
- distribution des dalles pour la construction des latrines familiales,
- Sensibilisation quant aux principes d'hygiènes familiales et individuels, plusieurs grands villages manquent des latrines/ou peu de latrines

7.5. Sécurité alimentaires

La bonne reprise des activités agricoles dans la zone stable de Kongolo et Kabalo a permis d'absorber la crise de mouvement des populations, bien que la partie Nord soit confronté aux incursions, la population en déplacement qui est accueilli dans les zones de refuges sont dans les ménages d'accueils, et la pression démographique n'est si forte

Mais ce dernier font face aux manque de ressources pour la prise en charge de leurs enfants à l'école, ou pour les soins de santé

7.6. Accès Physique

L'Accès physique nécessite une bonne analyse dans les zones ayant accueilli des personnes déplacées et dans les zones de retour, cela pourrait constitué un obstacle pour l'acheminement de l'assistance Humanitaire Axe Kongolo Sola 60 Km et axe Mbulula Makutano (60 Km) avec plusieurs point chauds à travailler

Recommandations générales

1. Les 6 aires de santé de la zone de Kongolo (AS Katele, Mugizya, Masambi , Sola, Lubunda et Kilembi) les 7 aires de santés de Bigobo, Makutano, Kasawa, Pala, Buyovu, Ponda, Kateba dans la zone de santé de Mbulula constitue une zone d'urgence et mérite une analyse particulière de l'ICR
2. Les deux axes de Kabalo Lwizi Keshola et Kabalo Monde Kasinge sont aussi concerné par la zone d'urgence
3. Le reste du Territoire de Kongolo et Kabalo mérite un accompagnement avec les projets de résilience vers le développement (Voir quelques projets initié par la CARITAS qui mérite une combinaison d'efforts des autres partenaires)