

EVALUATION DE LA SITUATION DE PROTECTION DANS LES AIRES DE SANTE DE LENGÉ, DJURU, JALUSENE, WALLA, WI GII ET AMBERE EN ZONE DE SANTE DE LOGO, TERRITOIRE DE MAHAGI



Focus group avec les hommes dans l'AS de Jalusene

Réalisée du 07 au 11 septembre 2022 et actualisée en date du 21 au 22 novembre 2022

Table des matières

1	RESUME DE L'ANALYSE.....	2
2	SIGLE ET ABREVIATION	3
3	INTRODUCTION	4
4	PRESENTATION DE LA ZONE D'EVALUATION.....	4
4.1	Situation sécuritaire	5
4.2	Localisation et accessibilité	6
4.3	Profil de la population.....	6
5	MENACES DE DROITS HUMAINS ET LIBERTES FONDAMENTALES	6
5.1	Déplacements forcés	7
5.2	Violences basées sur le genre	9
5.3	Protection de l'enfant4	11
5.	Abris et articles ménagers essentiels	11
a)	Abris	11
b)	Articles ménagers essentiels.....	12

5.5 Eau, hygiène et assainissement	12
5.6. Accès aux soins.....	13
5.7 Education	13
5. 8 Moyens de subsistance	14
5.9 Logements, terres et propriétés	16
5.10 Accès à la justice.	16
5.11 Actions possibles pour améliorer la situation de protection	16
5.12 Les capacités locales	17
6 ACTIONS DE SUIVI URGENT	Error! Bookmark not defined.

1 RESUME DE L'ANALYSE

Période d'évaluation	Du 07 au 11 septembre 2022 et actualisée en date du 21 au 22 novembre 2022
Aires de santé :	Lenge, Djuru, Jalusene, Walla, Wi Gii et Ambere
Mouvements de retour et de déplacement de populations	Continuel.
Accessibilité	Toutes les aires de santé sont accessibles en véhicules, motos en toutes saisons, néanmoins sur l'axe Jalusene-Wi Gii, le Pont Suu nécessite une réhabilitation.
Sécurité	Relativement calme, cependant l'absence de forces de défense et de sécurité dans les villages de retour situés le long des frontières avec le territoire de Djugu ne sont pas gage d'une sécurité durable. Par conséquent il y a eu attaque dans l'aire de santé de Walla
Menaces	Meurtres, enlèvements, pillages, coups et blessures, extorsions de biens, Viols, agressions sexuelles, etc.
Abris	Environ 40 % des retournés des aires de santé évaluées manquent d'abris.
AMES	Absence d'ustensiles de cuisine et de stockage d'eau, d'habits, de kits de dignité. Absence de literies et de moustiquaires. Risques : Préparation en retard de nourriture, maladies liées aux intempéries, plusieurs tours vers les points d'eaux, conflits liés à l'ordre d'arrivée aux points d'eau, risque de violences sexuelles.
Eau	Sources d'eau aménagées insuffisantes. Utilisation de l'eau de ruissellement et de sources d'eau non aménagées. Risques : Exposition aux maladies d'origine hydrique.
Hygiène et assainissement	60 % de retournés n'ont pas de latrines et de douches. Défécation à l'air libre, utilisation de latrines avec portes non séparées et murs partiellement couverts. Risques : Exposition à des maladies, contamination des sources d'eaux, risque d'agression sexuelle et problème d'intimité.
Santé	Soins payant dans toutes les aires de santé, excepté la prise en charge du paludisme et de la malnutrition aigüe sévère qui demeure gratuite.

	Risques : Automédication, recourt aux médicaments des tradi praticiens avec risque de surdosage.
Education	40% d'élèves retournés ne fréquentent pas l'école, faute de moyens pour acquérir les objets scolaires et uniformes. Insuffisance d'infrastructures scolaires. Risques : Délinquances juvéniles, exploitation économique des enfants, mariage précoce/forcé.
Moyens de subsistance	Essentiellement accès sur les travaux journaliers champêtres. Risques : Accentuation de la vulnérabilité, sexe de survie, malnutrition des enfants.
VBG	Viols, agressions sexuelles, agressions physiques, mariages forcés, dénis des ressources. Longue distance à parcourir pour atteindre les structures sanitaires appuyées en kit PEP. Faible dénonciation des cas, inexistence d'acteurs de réinsertion socio-économique. Longue distance à parcourir pour atteindre la justice (Police, Parquet et le tribunal de paix). Risques : IST/VIH, Hépatite B, grossesse non désirée, mariage forcé, recours aux arrangements à l'amiable.
Protection de l'enfance	Exploitation économique des enfants, mariage forcé des filles par certains militaires des FARDC. Inexistence d'acteurs de protection de l'enfance dans la zone. Risques : Délinquances juvéniles, sexe de survie.
Accès à la terre	Les retournés n'accèdent pas à leurs champs loués du côté de Djugu. Risques : Accentuation de la vulnérabilité, insuffisance alimentaire.
Accès à la justice	Difficulté d'accès à la justice (frais illégaux et longues distance à parcourir). Risques : Justice populaire, l'impunité des présumés auteurs d'abus.
Cohabitation pacifique	Bonne entre tous les retournés de la zone évaluée, car sont essentiellement membres d'une même communauté.
Acteurs humanitaires présents dans les aires évaluées	INTERSOS, Malteser International.
Besoins urgents / Recommandations	Vivres, sécurité, WASH, santé, éducation, Cash transfert, Abris, kits de dignité, NFI.

2 SIGLE ET ABREVIATION

Abréviations	Significations
ASADS	Association Solide d'Assistance pour le Développement Social
AS	Aire de Santé
CLIO	Comité Local Inter Organisations
CODECO	Coopérative pour le Développement du Congo
CS	Centre de Santé
EP	Ecole Primaire
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
FC	Franc Congolais
UNHCR	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
AMES	Articles Ménagers Essentiels

INTERSOS	Alerte Internationale
IST	Infection Sexuellement Transmissible
IT	Infirmier Titulaire
IRA	Infection Respiratoire Aigüe
NFI	Non Food Items
PEP	Prophylaxie Post-Expositionnelle
PNC	Police national Congolaise
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Education et l'enfance
URDPC	Union de Révolutionnaires pour la Défense de Peuple Congolais
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine
VBG	Violences Basées sur le Genre
WASH	Water Sanitation and Hygiene in Humanitarian action

3 INTRODUCTION

Entre novembre 2021, la situation sécuritaire et de protection s'est détériorée dans les villages des aires de santé de Djuru, Lenge, Jalusene, Ambere et Wi Gii dans la zone de santé de Logo en territoire de Mahagi suite à la récurrence d'attaques du groupe armé de la Coopérative pour le Développement du Congo (CODECO). Ces attaques avaient provoqué de déplacements massifs de plus de **66.685 personnes (13 337 ménages)** vers des villages des aires de santé de Nyaa, Ngali, Beju, Jupahoyi, Wilii, Draju, Ndrele sir. Depuis le mois d'avril 2022, un retour progressif est observé dans les entités sanitaires de Djuru, Lenge, Jalusene, Ambere et Wi Gii. On signalait le retour de **47785 personnes (9221 ménages)** dans les aires de santé susmentionnées et environ **30 ménages (soit 152 personnes)** hébergés dans 2 écoles primaires (EP Drasi et EP Lenge) par manque d'abris qui vivent dans des conditions de promiscuité. Mais aussi un autre déplacement serait signalé de **2076 ménages** des localités de Walla et Bugo, dans l'aire de santé voisine des aires évaluées, vers les localités de Yawu, Jupukelo, Jabi, Bugo, Kanga, Jupamamba et Adrassi. Ces déplacés et retournés n'ont pas encore bénéficié d'assistances humanitaires. Selon l'ONG nationale Association Solide d'Assistance pour le Développement Social (ASADS). Ce retour serait favorisé par l'amélioration progressive de la situation sécuritaire suite à la signature par les groupes armés de l'acte engagement pour la paix, les sensibilisations au retour par les autorités locales ainsi que le déploiement des forces de sécurité (Forces armées de la République Démocratique du Congo, la Police Nationale Congolaise, l'Agence Nationale de Renseignement).

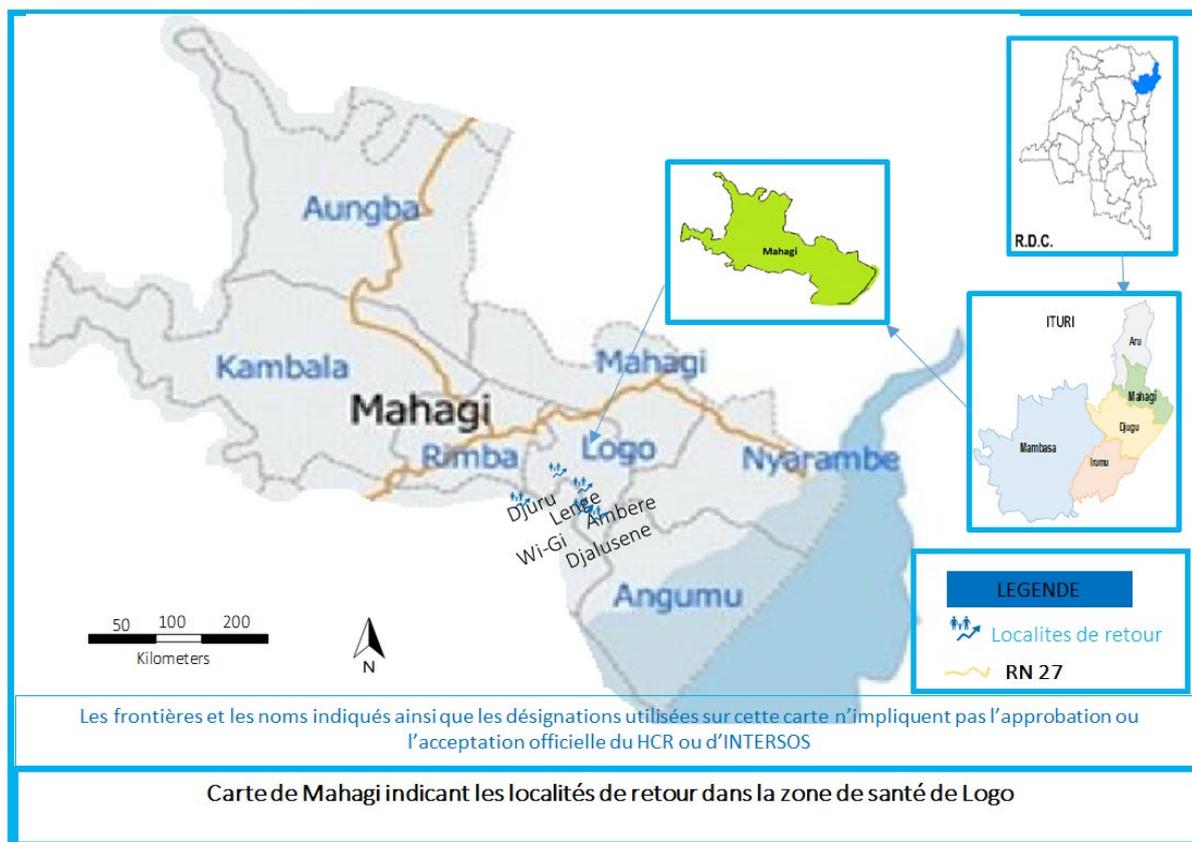
La situation de sécurité et de protection des civils s'est détériorée encore dans la zone de santé de Logo à partir du 18 novembre 2022. En effet en date du 17 novembre, les éléments du groupe armé Zaïre se retrouvant dans la localité Walla ont arrêtés deux hommes tous membres de la communauté Lendu qui s'étaient rendu au marché de Walla dont un taximen et un commerçant au motif qu'ils seraient des agents de renseignement du groupe armé de la CODECO. Le Taximen qui s'était sauvé de justesse a alerté les éléments de la CODECO qui en date du 18 novembre 2022 ont signé une attaque en terme des représailles dans la localité de Walla. Lors de cette incursion ces hommes armés qui seraient venus de Djugu en zone de

santé de Rethy ont tué par machette 9 personnes retournées parmi lesquelles 3 femmes et 6 hommes. Ils ont aussi blessé par machette 5 personnes retournées et violé 3 personnes dont une fille retournée âgée de 13 ans et 2 femmes âgées de 25 et 33 ans. Ils ont également pillé des vivres et non vivres dans environ 1.342 maisons avant de les incendier toutes. Ces hommes armés ont enfin incendié 3 écoles et un centre de santé après les avoir pillés.

Cette nouvelle attaque a contraint environ 2111 ménages à refaire un nouveau déplacement vers les localités de Yawu, Jupukelo, Jabi, Bugo et Adrassi en zone de santé de Logo.

Ainsi, une mission d'évaluation de protection a été conduite dans les aires de santé de Djuru, Lenge, Ambere, Wi Gii et Jalusene du 07 au 11 septembre 2022 afin de relever les gaps en termes de besoins humanitaire, de sécurité et de protection.. Le rapport de cette mission a été actualisé en date du 22 au 23 novembre 2022.

4 PRESENTATION DE LA ZONE D'EVALUATION



4.1 Situation sécuritaire

La situation sécuritaire dans les aires de santé évaluées demeure volatile compte tenu de leur proximité avec le territoire de Djugu où est signalée la présence de nombreux hommes armés de l'Union des Révolutionnaires pour la Défense du Peuple Congolais de la Coopérative pour le Développement du Congo (CODECO/URDPC). Malgré l'adhésion de ce groupe armé au processus de paix matérialisé par la signature de l'acte de cessation des hostilités du 30 avril 2022, nombreux de leurs éléments continuent de commettre certains abus contre les civils. Outre cela, toutes les localités de retour des aires de santé de Djuru, Lenge, Djalusene et Wigi

situées le long des frontières avec le territoire de Djugu accusent un déficit sécuritaire : Il n'existe aucun élément de force de défense et de sécurité dans ces localités. Les militaires des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC), de même que les éléments de la Police Nationale Congolaise (PNC) sont positionnés seulement le long de la route principale, alors que toutes les voies d'incursions sont signalées dans les localités frontalières. Le retard prolongé dans le démarrage du processus PDDRC-S (Désarmement, Démobilisation, Réinsertion Communautaire et Stabilisation) ou d'échec dudit processus, créerait de probable que de nouvelles attaques soient enregistrées dans tous ces villages.

La dernière incursion dans la zone santé évaluée remonte au 18 novembre 2022 dans la localité de Walla. Les détails sont révélés ci-haut.

Eu égard à ce qui précède, la situation sécuritaire reste précaire car toutes ces déplacées vivent dans des conditions de vie difficile.

4.2 Localisation et accessibilité

Les aires de santé de Wi Gii, Walla , Ambere et situées respectivement à 22, 40 et 55 km au sud-est de Logo sont accessibles par véhicules en saisons sèche et pluvieuse, néanmoins le pont Suu reliant l'axe Djalusene-Wi Gii nécessite une réhabilitation. Les aires de santé de Jalusene, Djuru et Lenge situées respectivement 25, 28 et 32 km à l'ouest de Logo sont également accessibles par véhicules en saison sèche et pluvieuse.

4.3. Profil de la population

Deux aires de santé évaluées sont habitées totalement par les retournés (Wi Gii et Ambere) et une aire de sante est habitée par les déplacées (Walla). Parmi ces derniers, ceux dont leurs maisons ont été incendiées dans les villages situés le long de la frontière avec le territoire de Djugu vivent dans les villages considérés comme zone tampon auprès de familles d'accueil et dans certains points de regroupements. Cette zone tampon se situe entre 3 et 6 km de leurs villages d'origine où ils s'y rendent pendant la journée pour réaliser des travaux champêtres et envisager la construction de cases de fortune. Ces retournés sont majoritairement membres de la communauté Alur. On y trouve également les Ndo Okebu.

5 MENACES DE DROITS HUMAINS ET LIBERTES FONDAMENTALES

Dans la zone évaluée, plusieurs violations des droits humains et violations 1612 dont des homicides ; coups et blessures ; enlèvements ; pillages des biens ; incendies et destruction de maisons, écoles et structures sanitaires ; travaux forcés ; viols ont été commises majoritairement par des éléments de l'CODECO/URDPC lors de leurs incursions dans les différents villages entre février et novembre 2022. Certains éléments de la PNC et des FARDC ont été aussi indexés comme auteurs de certaines violations à l'encontre des civils (arrestations arbitraires et détentions illégales, extorsions, ...). Les civils de leur côté ont été cités comme des principaux présumés auteurs dans les cas VBG.

A titre d'exemple, les incidents suivants ont été documentés :

1. Le 28 juin 2022 vers 09 heures, des hommes armés de l'Union des Révolutionnaires pour la Défense du Peuple Congolais de la Coopérative pour le Développement du Congo (**CODECO/URDPC**) ont fait une incursion dans la localité Jupulony (située à environ 16 km au sud-ouest de Logo, groupement Pamitu Ame, chefferie de Djukoth) en zone de santé de Logo, aire de santé de Juru. Lors de cette incursion, ils ont violé une femme âgée de 38 ans et deux filles âgées de 14 et 15 ans. Ils ont aussi blessé par machette 10 personnes retournées âgées entre 28 et 60 ans et pillé des produits champêtres et autres objets de valeurs appartenant à 30 retournées âgées entre 25 et 70 ans.
2. Le 09 avril 2022 vers 11 heures des hommes armés de la CODECO/URDPC ont fait une autre incursion dans la localité Jupajalunvor (située à environ 27 km au sud-ouest de Logo, groupement Pamitu Amée, chefferie de Djukoth) en zone de santé de Logo, aire de santé de Lenge. Lors de cette incursion, ces derniers ont enlevé 13 personnes déplacées parmi lesquelles six femmes âgées entre 25 et 40 ans, trois hommes âgés entre 18 et 45 ans et quatre enfants déplacés dont deux filles âgées de 11 et 16 ans et deux garçons âgés de 13 et 17ans. 9 personnes déplacées parmi lesquelles six femmes âgées entre 25 et 40 ans et trois hommes âgés entre 18 et 45 ans ont été blessées. Ils ont également pillé les produits champêtres appartenant à 9 personnes déplacées. Toutes les victimes avaient effectué de mouvement pendulaire dans la zone à la recherche des vivres.

5.1 Déplacements forcés

Nombreuses attaques menées par des hommes armés de la **CODECO/URDPC** entre novembre 2021 et novembre 2022 dans les aires de santé évaluées et non évaluées, en zone de santé de Logo ont contraint 90% des habitants de Djuru, Lenge, Jalusene, Wi Gii et Ambere, à se déplacer vers les aires de santé de Nyaa, Ngali, Beju, Jupahoyi, Wili, Draju et Ndrele sir. Le retour progressif de ces déplacés dans leurs villages est observé depuis le début du mois d'avril 2022. Ce retour dans la zone évaluée est favorisé par l'accalmie observée dans ces aires de santé depuis le 01 avril 2022, date ayant marquée le début de la conférence intercommunautaires organisée à Kpandroma, conférence à laquelle avait pris part les différents leaders de la CODECO. L'un des acquis de cette conférence était la signature et remise au Gouverneur Militaire de la Province de l'Ituri de l'acte de cessation des hostilités par les leaders de la CODECO/URDPC le 30 avril 2022. Malheureusement, malgré cette signature, des attaques continuent à être perpétrées par des éléments de la CODECO/URDPC dans la localité de Walla, occasionnant ainsi le déplacement des ménages dans les localités des aires de santé évaluées.

Le tableau suivant présente les statistiques des personnes retournées et déplacés dans les aires de santé évaluées.

Tableau 1 : **Statistiques actualisées des retournés dans les aires de santé de Djuru, Lenge, Jalusene, Wi Gii et Ambere**

N°	Aire de santé de retour	Village de retour	Nombre de personne	Nombre de ménage
01	Djuru	Jupayambo	1105	221
		Jupulony	373	73
		Jupayamu	460	92
		Jupathobino	620	124
		Jupulang'u	31	6
		Pakenge	0	0
		Ukebu	742	148
		Jupuguna	347	69
Sous total 1			3678	733
02	Lenge	Jupajalumvor	2201	440
		Jupabekpa	1929	386
		Jupajalafuru	1469	294
		Jupathobino	1126	225
		Jupanyinge	1853	371
		Jupayamu	1663	333
		Ukebu	2464	493
		Sous total 2		
03	Jalusene	Jupazabi	1172	234
		Jupangima	1259	252
		Jupulang'u Awuu	522	104
		Jupalobo	657	131
		Jupulang'u Wuzza	0	0
		Jupulang'u Ujengo	0	0
		Jupulang'u Zikali	820	164
		Jupulang'u Yanago	522	104
		Jupulang'u Kele	908	182
		Jupawanga	436	87
		Nuu	0	0
		Jupambaliko	1101	220
		Nyina	426	85
Sous total 3			7823	1563
04	Wi Gii	Adissi	2121	354
		Jupungela	1700	283
		Ngbungbu	1225	204
		Luza	1007	168
		Paicing	804	134
		Yima	775	129
		Ngir	570	95
		Jupukelo	557	93
		Jupajathim	225	36
		Pakenge Bossu	944	157
		Jupasonge	227	38
		Sous total 4		
05	Ambere	Ambere	595	119
		Yuu	2408	482

		Umwoda	280	56
		Gbir	641	128
		Dugu	523	105
		Cibi	339	68
		Yina	1130	226
		Loc	302	59
		See	815	163
		Djupukelo centre	1890	378
		Nguza-Dey	712	142
		Uroo	660	132
		Lome-Asse	702	139
		Jupadrolo	2427	485
Sous total 5			13424	2682
Total général			47785	9211

Sources : Autorités locales et gestionnaires des structures sanitaires.

NB : Le mouvement retour est progressif dans ces aires de santé.

Tableau 2 : **Statistiques actualisées des déplacés provenant de l'aire de santé de Walla vers les aires de santé de Ambere, Dradju, Wi Gii et Kanga**

N°	Aire de santé d'accueil	Village d'accueil	Nombre de personne	Nombre de ménage
01	Ambere	Djupukelo centre	2354	597
		Djupumamba	241	34
		Pakenge Yuu	512	104
02	Dradju	Yawu	1718	351
03	Wi Gii	Adrassi	727	149
		Adissi	89	11
		jupajathim	46	9
04	Kanga	Kanga	2555	511
		Jabi	1649	330
Sous total 1			9891	2096

Sources : Autorités locales et gestionnaires des structures sanitaires.

5.2 Violences basées sur le genre

Nos sources ont relevé l'existence de toutes les formes de VBG dont la majorité sont commises par des civils encore « prisonnier » de la coutume et qui profitent d'autres facteurs favorisant ces violences tels que : la consommation de boissons fortement alcoolisées et autres stupéfiants, les activités nocturnes, la fréquentation des milieux en risques. Les mêmes sources ont affirmé que plusieurs cas de viols auraient été commis dans les zones de retour, lorsque les femmes et filles se rendaient aux champs en quête de vivres

ou aux marchés. Les conditions de vie difficiles dans les zones de retour les obligent à se rendre dans leurs champs se trouvant à la limite avec le territoire de Djugu d'où proviennent des hommes armés de la CODECO qui contrôlent la quasi-totalité de cette zone et commettent des viols. Entre novembre 2021 et février 2022, environ deux cas de viols en provenance des localités des aires de santé évaluées étaient reçus chaque semaine dans les structures médicales (CS de Nyaa et Ndrele) pour leur prise en charge. Cependant, certains autres cas ne sont pas dénoncés pour plusieurs raisons, notamment :

- 7 sur 10 femmes risqueraient d'être répudiées et/ou abandonnées par leurs maris ;
- La marginalisation au sein de leur communauté ;
- Les coutumes et normes sociales locales condamnant la dénonciation ;
- La complicité de certaines survivantes, cas de sexe de survie.

Dans la plupart des cas, ce sont les filles survivantes qui s'orientent vers les structures de prise en charge médicale. Moins de femmes mariées survivantes s'y rendent. Ces dernières redouteraient un manque de confidentialité du personnel soignant, pour lesquels elles sont familières. Quelques autres faits limitent l'accès aux services de prise en charge médicale, notamment le manque de services de prise en charge médicale dans toutes les aires de santé évaluées, l'ignorance de la disponibilité de ce service au niveau d'autres structures sanitaires de la zone de santé (CS de Nyaa et CS de Ndrele), l'ignorance de la procédure à suivre en cas de viol. Les situations présentées ci-haut constituent un véritable risque pour les survivantes de viol de contracter des infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées. On note aussi la pratique du sexe de survie surtout par les filles dans le but de s'acheter du lait de beauté, kits hygiéniques et autres.

Quelque cas de viol documentés dans la zone :

- ✓ En date du 17 juin 2022, deux femmes retournées (21-29 ans) du village de Wi Gii qui se sont rendues dans leurs champs au village Pakenge-Ndena ont été violées par deux hommes armés de la CODECO qui les avaient surprises en pleine récolte. Elles n'ont pas été prises en charge du fait de n'avoir pas dénoncé ces viols par peur de stigmatisation et d'être répudiées par leurs maris.
- ✓ Le 19 août 2022, au village Walla situé à environ 38 km au sud-est de Ndrele, une fille retournée de 15 ans avait été violée par deux hommes armés de la CODECO pendant qu'elle se rendait à Terali pour des activités commerciales. La survivante a été orientée au centre de santé de Ndrele où elle a bénéficié de kit PEP.
- ✓ Le novembre 2022 les éléments de la CODECO ont signé une attaque dans la localité de Walla située à environ 38 km au sud-est de Ndrele. Lors de cette incursion ces hommes armés qui seraient venus de Djugu en zone de santé de Rethy ont violé 3 personnes dont une fille retournée âgée de 13 ans et 2 femmes âgées de 25 et 33 ans.

Notons qu'une seule aire de santé sur cinq dispose d'agents psycho-sociaux. Il s'agit des agents psycho-sociaux d'ASADS, association partenaire d'INTEROSOS/HCR dans l'aire de santé de Jalusene.

Actuellement, ASADS demeure la seule structure qui s'occupe de la prise en charge psychosociale dans la zone de santé de Logo. Les participants aux groupes de discussions ont révélé le faible accès à la justice dans les cas VBG du fait que les auteurs arrêtés sont souvent relâchés sans que les survivantes ne soient rétablies dans leurs droits. Ceci encourage les arrangements à l'amiable avec toutes les conséquences sur la survivante et sur la communauté. Enfin, aucune structure de réinsertion socio-économique et scolaire n'est présente dans la zone d'où l'absence de prise en charge holistique des cas VBG.

5.3 Protection de l'enfant

Nombreux enfants ont été touchés par les conséquences des conflits armés dans les zones de provenance et celles de déplacement. Compte tenu de l'instabilité sécuritaire et de la pauvreté des parents, environ 30% d'enfants des aires de santé évaluées n'étudient pas. Les enfants accompagnent leurs parents dans les travaux journaliers afin de maximiser les recettes pour subvenir aux besoins fondamentaux de la famille. Lors des différents groupes de discussions, les participants ont révélé que les militaires des FARDC prennent souvent en mariage des filles mineures. Et, lors de leur relèvement certains partent avec elles là où ils sont mutés et d'autres abandonnent des femmes enceintes et/ou avec des enfants qui constituent une charge supplémentaire énorme pour les parents de ces dernières déjà dépourvus de moyens financiers et de subsistance. Certains parents des entités évaluées n'ont pas de nouvelles de leurs enfants qui sont parties avec leurs maris militaires quand ces derniers ont été affectés. Les femmes dans les groupes de discussions ont affirmé que les garçons âgés entre 10 et 14 ans partent au centre commercial de Amee (situé à environ 8 km de Djuru) pour assurer le transport du haricot des grands commerçants afin de bénéficier de l'argent. Le maximum qu'un enfant peut amener à la fin de la journée est de 500 FC. Les filles quant à elles travaillent aux restaurants où elles sont rémunérées à 1000 FC à la fin de la journée. Il sied de signaler que ces enfants rentrent dans la soirée avec le risque que les filles subissent des violences sexuelles. Tous ces enfants non scolarisés courent les risques de délinquance juvénile. Toutes les aires de santé évaluées n'ont pas d'acteurs humanitaires intervenant dans la protection de l'enfance.

5.4 Abris et articles ménagers essentiels

a) Abris

Lors des différentes attaques enregistrées dans la zone évaluée, nombreuses maisons d'habitations ont été incendiées ou détruites par les hommes armés de l'CODECO/URDPC. On



estimerait à 40% le taux de destruction d'habitations dans cette zone. Les aires de santé les plus affectées sont Djuru (villages Jupayambo, Jupayamu, Pakenge Ndena, Jupulang'u, Jupulony, Ukebu, Jupathobino et Jupuguna), Lenge (villages Jupayamu, Jupajalumvor, Jupanyinge et Jupathobino) et Jalusene

Cases incendiées dans l'AS de Djuru

(localités Pakenge Djegu, Jupabisi, Jupaley et village Jupa Mbaliko). Dans toutes les localités évaluées, les retournés dont leurs maisons ont été incendiées ou détruites et les personnes déplacées suite aux attaques récentes dans les villages de l'aire de santé de Walla vivent dans des familles d'accueil et dans des points de regroupement (écoles et église). Il s'agit de EP Lenge, EP Rakpa, EP Drasi, EP Dradju, EP Nyatate, EP Uroo, EP Catholique de djupukelo, EP Belembu, INSTITIT Ukelo, EP Jabi, EP Kanga). Dans ces familles d'accueil, dans une maison on retrouve parfois deux à trois ménages. 60% des retournés vivent dans leurs maisons. 60% de ces maisons construites en chaumes sont en état de délabrement, ce qui fait que pendant cette période pluvieuse ils sont régulièrement mouillés avec leurs biens. Ces retournés passent la nuit sur des lambeaux de papyrus ainsi que sur des sacs et bâches abimés, sans moustiquaire, ni couverture. Les matelas, couverture et autres literies ont été pillés ou vendus dans les villages de déplacement pour subvenir aux besoins de survie.

Dans tous les cas que ce soit au niveau des familles d'accueil ou des points de regroupements, les retournés vivent dans une promiscuité avec des risques de cas de violences sexuelles. Les parents de leur côté sont privés de leur intimité. Il y a lieu de signaler également que les hommes, femmes et enfants fréquentant les villages incendiés, sont régulièrement mouillés par la pluie par manque d'abris. Cela les expose davantage aux maladies liées aux intempéries (surtout les enfants).

b) Articles ménagers essentiels

6 sur 10 femmes retournées et déplacées réunies en focus group dans différentes localités évaluées ont affirmé qu'elles ne possèdent pas d'articles ménagers essentiels. Pour la majorité de cas, ces articles ménagers essentiels avaient été pillés ou incendiés lors des attaques de leurs villages. Parmi les femmes retournées, certaines ont affirmées avoir vendu vendus à prix dérisoire pour subvenir à certains de leurs besoins élémentaires dans les localités de déplacement.

Par manque de casseroles, bidons, bassin et autres articles ménagers essentiels, ces femmes éprouvent d'énormes difficultés pour stocker l'eau et préparer de la nourriture. La plupart de ménages s'échangent les casseroles que certains d'entre eux possèdent ou les empruntent auprès des familles d'accueil. Ceci fait que la majorité des ménages mange tardivement et effectue plusieurs tours vers les sources d'eaux en parcourant de longues distances avec risque de s'exposer aux violences sexuelles. Il y a lieu de signaler tout de même que, ces retournés n'ont bénéficié d'aucune assistance humanitaire en termes d'articles ménagers essentiels.

5.5. Eau, hygiène et assainissement

Dans toutes les aires de santé évaluées, le problème d'eau potable se pose avec acuité à cause de l'insuffisance de sources d'eau aménagées. La majorité de sources d'eau aménagées ont de faibles débits et sont en état de délabrement nécessitant ainsi des aménagements. Par ailleurs, ces sources sont situées à distance moyenne de 1 km des ménages. Suite à cette situation, environ 70% de la population utilisent l'eau de ruissellement et sources d'eaux non aménagées pour la préparation de la nourriture et pour la boisson. Cette difficulté d'accès à l'eau potable expose les retournés aux maladies d'origine hydrique dont la diarrhée et la

fièvre typhoïde, selon les infirmiers des différentes structures sanitaires visitées. Il y'a également des conflits permanents entre les femmes suite à l'engouement aux points d'eau.

Récapitulatif des sources d'eau aménagées dans les différentes aires visitées.

Aires de santé visitées	Nbre de village	Nbre/Sources aménagées	En bon état	En état de délabrement	Acteurs	Année de réalisation
Lenge	07	01	00	01	Politicien	2020
Djuru	08	02	01	01	Malteser et autochtone	2019
Jalusene	13	13	09	04	Malteser International	2019
Wi Gii	11	03	02	01	OXFAM QUEBEC & Malteser International	2017
Ambere	14	03	01	02	OXFAM QUEBEC	2017
Walla	17	17	11	6	Missionnaires Protestantes	Vers 1990

Sources : Les responsables des structures sanitaires ainsi que les informateurs clés.

Quant aux latrines et douches, seulement 30% de la population des aires de santé visitées en disposent. Toutes les latrines sont non hygiéniques et proches des abris. Ceux qui en manquent utilisent celles de leurs voisins et/ou partent en brousse avec tous les risques de contamination de l'eau.

5.6. Accès aux soins

Les soins médicaux sont payants dans toutes les aires de santé évaluées. Les retournés, dépourvus des moyens financiers, ont des difficultés à accéder aux soins dans ces différents villages. Ceci empêcherait certains patients à fréquenter la structure médicale pour les soins. Certains recourent aux automédications par achat des médicaments dans les pharmacies sans consultation des médecins et/ou aux soins traditionnels (plantes médicinales) avec tous les



CS de Djuru ayant subi une attaque

risques de surdosage, ont déclaré les participants aux groupes de discussion. La même source affirme qu'une moyenne de deux décès par aire de santé par mois est enregistrée suite au manque de moyens financiers pour payer les soins. Selon les IT des structures sanitaires et les participants aux groupes de discussions, les principales pathologies rencontrées sont les diarrhées, le paludisme, les Infections Respiratoires Aigües (IRA), asthme, la tension, gastrite, etc. Par ailleurs, les cas de malnutritions aigües sévères étaient signalés par les IT de toutes les structures sanitaires visitées. Tel est le cas du centre de santé de Wi Gii qui a enregistré 26 cas au mois d'août 2022, et celui de Djuru qui en a enregistré 19 cas au cours de la même période.

Il sied de signaler qu'aucune structure sanitaire de la zone concernée par l'évaluation ne bénéficie d'appui pour la prise en charge gratuite des malades, sauf dans le cas de paludisme et de malnutrition aigüe sévère. Le Programme National de Lutte contre le Paludisme appuie les structures sanitaires à travers la distribution de médicaments (Artezinate-Amodiaquine) et de moustiquaires imprégnées d'insecticides aux femmes enceintes. Les cas de malnutrition aigüe sévère sont soignés grâce à l'appui de Malteser International. Toutefois, les contrats avec les structures sanitaires appuyées par Malteser International avaient pris fin depuis avril 2022.

Il est important de noter que l'aire de santé de Walla ne pas fonctionnelle depuis le 18 novembre 2022 suite à l'attaque des éléments de la CODECO comme signalé ci-haut. Tous les matériels et intrants ont été pillés. Les biens se trouvant dans tous les locaux ont été emportés par les hommes armés. Un besoin urgent s'impose pour ce secteur, car avec la présence renforcée des militaires FARDC dans ce village pourraient encourager les personnes déplacées à regagner leurs localités.

5.7. Education

Selon les différents chefs d'établissements rencontrés, 60% d'enfants retournés en âge scolaire ont repris les cours dans les aires de santé concernées par l'évaluation. Bien que les écoles primaires publiques bénéficient de la gratuité de l'enseignement, on constate que bon nombre d'enfants ne vont pas à l'école par manque de fournitures scolaires. Certains se sont découragés, car ne pouvant pas aller à l'école en étant affamés.

Il sied de noter que dans l'aire de santé de Djuru trois écoles primaires ont été incendiées. Il s'agit l'école primaire **d'Andisa, l'EP Kaya et l'EP Djuru (aires de santé de Djuru), Institut de Njuni, EP Djaluvira de Walla, EP Ubimo de Walla et EP Ndruu (aire de santé de Walla)**. Parmi ces écoles, seule celle d'Andisa ne fonctionne pas. L'école de primaire de Kaya est actuellement délocalisée à l'EP Kele. L'EP Djuru ayant perdu ses six salles de classes, fonctionne avec quelques salles de classe restantes. Notons que 30 % des filles ne fréquentent pas l'école, car elles sont plus utilisées pour les travaux ménagers et vouées à garder les petits enfants pendant que les parents sont à la recherche de moyens de survie. Ceci exposerait les enfants à la délinquance juvénile, l'exploitation économique ainsi qu'aux mariages précoces.

Les mesures urgentes suivantes sont recommandées pour améliorer l'accès des enfants à l'éducation :

- Reconstruire l'EP Andisa et Kaya, puis les équiper en meuble et fournitures scolaires ;
- Appuyer les enfants retournés en fournitures scolaires ;
- Augmenter la capacité d'accueil pour les enfants à l'EP Djuru.

5. 8. Moyens de subsistance

Les besoins alimentaires des personnes retournées dans les aires de santé évaluées sont difficilement satisfaits par manque de revenus, car la majorité de leurs produits champêtres avaient été détruits par des mauvaises herbes pendant les déplacements et d'autres pillés par les hommes armés de la CODECO. La plupart des personnes vivent des travaux champêtres journaliers qu'elles effectuent auprès des autres personnes membres de communauté qui détiennent encore un petit moyen financier et/ou des vivres aux champs. Le labour journalier est rémunéré à 1000 FC ou en nature équivalent à ce même montant, alors qu'avant les déplacements le même type d'activité se payait à 1500 FC. 80% des familles mangent une fois par jour en quantité insuffisante et de nourriture sans qualité. Ceci est la base de la malnutrition aigüe sévère documentée chez les enfants. Cette situation pousse certaines retournées à aller dans leurs champs au niveau de la frontière avec le territoire de Djugu pour s'approvisionner en nourriture, malgré l'exposition aux risques de protection à cause de la présence des hommes armés de la CODECO qui circule librement dans la zone.

A titre illustratif :

1. Le 13 août 2022 vers 11h00', trois retournés agriculteurs dont deux hommes et une femme, surpris dans leurs champs par les éléments de CODECO au village de Jupayamu dans l'aire de santé de Djuru, ont subi le pillage de leurs téléphones, jambières et pommes de terre récoltées. L'un des deux hommes avait également été blessé par machettes au niveau du bras. Au moment de cette évaluation, certains éléments de CODECO, s'étaient reconvertis en chasseurs de gibiers et sillonnent le long de la frontière entre les deux territoires munis souvent d'armes blanches.
2. Le 07 septembre 2022 vers 13 heures, des hommes armés de la CODECO ont surpris deux femmes retournées âgées entre 23 et 35 ans en pleine récolte de manioc. Ces dernières se sont sauvées de justesse laissant ainsi les produits récoltés à la merci des présumés auteurs qui les avaient emportés.

Eu égard à ce qui précède, les prix des denrées alimentaires et autres produits de première nécessité ont subi une hausse dans la zone.

Tableau 4 : Tableau récapitulatif des prix des vivres dans les AS évaluées.

Denrées	Quantité	Unité	Prix en sep. 2022	Prix en en septembre 2021	Ecart en FC
Haricot	1	Kg	2000	900	1100
Huile de palme	1	Bouteille	3000	700	2300
Savon	1	Barre	3500	1500	2000
Graine de maïs	1	Seau	8000	3500	4500
Pomme de terre	1	Bassin	2000	12000	8000
Sel	1	Sachet de 0,5 kg	700	300	400

5.9. Logements, terres et propriétés

Chaque retourné de la zone évaluée a accédé à sa propriétés (terres et parcelles) dans son village de retour. Néanmoins, il y a lieu de souligner que tous ces retournés sont des agriculteurs et éleveurs et le nombre d'habitants est plus élevé par rapport aux terres disponibles. Suite à cela, les terres pour pratiquer l'agriculture sont de plus en plus rares. Pour palier à cette rareté de terres, ces habitants avaient l'habitude de louer des terres en territoire de Djugu voisin pour l'agriculture avant les atrocités. Ils n'y ont cependant plus accès actuellement. En plus, les produits champêtres s'y trouvant avaient déjà été consommés par les propriétaires de ces terres en complicité avec certains éléments de la CODECO.

Bien plus, compte tenu de l'absence des forces de sécurité dans les villages de retour situés le long de la frontière avec Djugu dans les aires de santé de Lenge, Djuru et Jalusene, la plupart de retournés de cette zone préfèrent acquérir des parcelles dans les villages estimés sécurisés au sein de ces mêmes aires de santé. Ces parcelles (dont les dimensions varient entre 10 à 15 m²) sont acquises seulement pour la construction de maisons d'habitation. Par manque d'argent, ces parcelles sont obtenues en échange de champs situés vers les localités frontalières. Une parcelle d'une dimension susmentionnée est échangée avec deux ou trois champs. La dimension moyenne d'un champ est estimée à 40 m². Cette situation aggrave encore de plus en plus la vulnérabilité de ces retournés pour accéder aux terres afin d'y pratiquer l'agriculture et l'élevage. Un champ par exemple d'une superficie de 25 sur 60 m se loue à une valeur de 11 dollars américains pour une saison culturale, une somme qui est hors de la portée des retournés.

5.10. Accès à la justice

Dans les aires de santé visitées, il n'existe pas de tribunal de paix, encore moins de parquet. Ces structures se trouvent à une distance moyenne de 55 km. Pour accéder à la justice dans ces contrées, la population recourt rarement à la police, car elle est couteuse et souvent jugée moins opportune. Selon les sources locales certaines personnes des localités évaluées estiment que de nombreux agents de la police privilégient plus leurs intérêts à travers les amendes exorbitantes que de rendre justice en faveur des victimes par conséquent, elles préfèrent recourir aux arrangements à l'amiable.

5.11. Accès à la documentation

60 % des personnes retournées et déplacées adultes ont affirmé qu'elles ne possèdent pas leurs cartes d'électeurs. Certaines les avaient perdues suite à l'incendie de leurs maisons par les hommes armés de la CODECO et d'autres pendant le déplacement. Celles-ci ont du mal à se déplacer vers les autres localités ou pour accéder aux services sociaux de base, car elles n'ont même pas d'attestations de perte de leurs pièces d'identités. Souvent des militaires des FARDC les assimilent aux hommes armés de la CODECO et les font subir des coups et blessures, traitements inhumains et dégradants, arrestations arbitraires et extorsions. Signalons par ailleurs que 95% des enfants nés pendant les conflits armés ne sont pas enregistrés à l'Etat civil, car les parents sont plus préoccupés par la recherche des moyens de survie. L'ignorance de l'importance de l'enregistrement des enfants à l'Etat civil et la négligence sont aussi à la base de cette situation. Etant donné que les enfants non enregistrés à l'Etat civil courent le risque d'apatridie, il est nécessaire que des sensibilisations soient intensifiées dans la zone sur l'importance de l'enregistrement des enfants à l'Etat civil. L'appui des acteurs humanitaires afin de faciliter l'accès à la documentation demeure urgent.

5.12. Actions possibles pour améliorer la situation de protection

A l'issue de 20 focus groups organisés avec 60 hommes, 50 garçons, 55 femmes et 47 filles et 17 informateurs clés, les retournés ont exprimé les besoins prioritaires suivants :

- Assistance en vivres ;
- Assistance en abris d'urgence ;
- Assistance en cash transfert ;
- Assistance médicale ;
- Appui en Kits scolaires pour les enfants ;
- Aménagement d'espaces de jeux pour les enfants,
- Aménagement des sources d'eau, latrines et douches ;
- Renforcement de la sécurité dans les villages de retour ;
- Appui en kits de dignité pour les femmes et jeunes filles ;
- Distribuer les kits PEP disponible à la zone de santé aux structures sanitaires ;
- Assistance en bâches, moustiquaires, natte, couverture, ustensiles de cuisine dans les zones de retour.

5.12. Les capacités locales

Il existe des structures sanitaires dans la zone qui ont besoin non seulement d'appui en médicaments et intrants, exception faite à celle de Walla ayant été pillée en date du 18 novembre 2022 par les éléments de la CODECO/URDPC. Il y a également de nombreuses sources d'eaux en délabrement. Leur réaménagement pourra favoriser l'accès à l'eau potable aux retournés et réduire les risques de contamination aux maladies d'origines hydriques.

6 ACTIONS DE SUIVI URGENT

- Mener le plaidoyer auprès de la hiérarchie des FARDC et de la PNC pour le déploiement de leurs agents dans les localités de retour (**Gouvernement et cluster protection**) ;
- Mobiliser les ressources pour une assistance en cash, vivres, NFI, WASH, Abris et AMEs pouvant permettre aux personnes retournées de palier à leurs différents besoins élémentaires (**CLIO**) ;
- Renforcement des capacités des militaires FARDC sur le droit international humanitaire, droits humains (**BCNUDH**) ;
- Mener le plaidoyer pour l'appui en kits de dignité aux femmes et jeunes filles (**Cluster Protection et Sous cluster SGBV**) ;
- Mener le plaidoyer pour l'accès aux soins de santé à tous les retournés de toutes tranches d'âge confondues ; construire, réhabiliter et équiper les structures sanitaires détruites et pillées (**CLUSTER SANTE**) ;
- Construire et équiper les incendiées et détruites, puis appuyer les enfants en âge scolaire en fournitures scolaires (**UNICEF**) ;
- Renforcement la capacité des autorités locales, leaders communautaires et policiers sur les VSBG et vulgarisation de la cartographie des services de prise en charge (**INTERSOS et UNHCR**).



Focus group avec les femmes dans l'AS de Lenge

ACTEURS PRESENTS DANS LA ZONE

N°	Dénomination	Type d'organisation	Bailleurs	Titre du Projet	Activités	Zones couvertes	Bénéficiaires	Durée du Projet
01	INTERSOS :	Internationale	HCR	Monitoring de protection, prévention, mitigation et réponses aux violences basées sur le genre, assistance aux personnes avec besoins spécifiques et protection à base communautaire en faveur des déplacés internes dans la Province de l'Ituri	Documentation des incidents de protection, faire les alertes, mener le plaidoyer de proximité, orientation des survivantes vers les services de prise en charge disponibles, assurer le transport, logement et restauration des survivantes des viols.	ZS de Logo	Déplacés, retournés et résidents	Du 01 janvier au 31 décembre 2022
02	INTERSOS :	Internationale	UNFPA	Projet PERSE « Renforcement des mécanismes de prévention et de réponse aux cas d'exploitations, abus et harcèlement sexuel en milieu scolaire »	Mise en place d'un environnement protecteur propice en milieu scolaire pour prévenir les exploitations, abus et harcèlements sexuels, ainsi que pour fournir une réponse holistique (prise en charge médicale, psychosociale, accompagnement juridique et réinsertion socio-éducative) aux cas identifiés dans le milieu scolaire et	ZS de Logo	Elèves et enseignants	du 1er octobre 2022 au 30 juin 2023

					parmi les communautés autour des écoles.			
02	Malteser Internatio nal	Internationale	Autofinancement	Prise en charge médicale	Distribution des plaplunat et autres médicaments de malnutrition	Idem	Idem	

