

Rapport de mission d'évaluation rapide dans la zone de santé de Lulingu (Territoire de Shabunda, Sud-Kivu)

I. Présentation de la zone évaluée

La zone de santé évaluée (Lulingu) se trouve dans le groupement Bamuguba-nord, chefferie des Bakisi. Lulingu est situé à environ 102 km au Nord-ouest du chef-lieu du territoire de Shabunda, dans la province du Sud-Kivu. La zone de santé compte 208 316 habitants¹ et couvre 211 villages regroupés en 21 aires de santé.

Les aires de santé évaluées dans la zone sont :

Lulingu : 18 087 habitants et compte 10 villages/quartiers (Lukala, Mabondo, Mankembe, Isele, Kasase, Kisima, Kyamuti, Musamu, Transco et Wamery).

Tchonka : 17 885 habitants et compte 6 villages/ quartiers (Tchonka, Kasase, Mumbano, Malimba, Kamingazi et Mintonko).

Couverture réseau de communication :

Les aires de santé évaluées ont une couverture de réseau Vodacom et un faible signal d'Airtel à Lulingu seulement.

Couverture sécuritaire :

Une grande partie des villages des aires de santé évaluées sont contrôlés par les éléments du 3404^e régiment FARDC² et de la PNC³. Les autres aires de santé, particulièrement celles situées au nord, seraient sous l'influence des milices armées, avec de petites positions avancées des FARDC.

Accès logistique :

Les aires de santé évaluées sont physiquement inaccessibles par véhicule, mais difficilement par moto à partir de Maimingi et Shabunda-centre. Elles sont par ailleurs accessibles par avion/ hélicoptère à partir de Bukavu et Shabunda, grâce à l'aérodrome de Tchonka.



II. Contexte général

La zone de santé de Lulingu est l'une des zones du territoire de Shabunda les plus affectées par les attaques armées et les violations des droits humains, suite aux activités des milices locales. Cette zone connaît la présence des milices armées depuis les années 2010. Au départ, ces milices nommées Raia-Mutomboki (RM), seraient formées pour faire face aux exactions des FDLR⁴ après le retrait des FARDC déployées au processus de mixage/ brassage. Au fil des années, ces milices vivent aux dépens des communautés locales de zones sous leur influence et auraient commencé à se livrer aux abus de protection contre ces populations... Depuis le mois de décembre 2020, les violences se sont exacerbées suite à l'assassinat du leader de l'une des factions des milices les plus actives par ses pairs. Depuis son assassinat, il s'observe dans cette zone de fréquents affrontements entre les factions de ces milices, suivis des incidents de protection et violations des droits humains contre les populations civiles. Depuis le mois de juillet 2021, les FARDC ont lancé des opérations militaires contre ces milices, opérations en cours jusqu'en octobre 2021. Bien qu'à ce jour, l'ampleur de ces opérations a baissé, les conséquences collatérales demeurent considérables, notamment des incidents de protection et le déplacement des populations. Cette évaluation fait ainsi suite à l'alerte #4074 (ehtools).

III. Objectifs de la mission et méthodologie de collecte

Objectif Général : Organiser une mission d'évaluation des besoins humanitaires et renforcer les capacités des acteurs locaux

Objectif spécifique	Résultats	Méthodologie
1. Mener une évaluation des besoins et mettre à jour les statistiques des déplacés et retournés	<ul style="list-style-type: none"> Les principaux besoins des populations vulnérables ont été identifiés ; La dynamique des mouvements de population a été analysée et traitée ; Les statistiques ont été capitalisées dans la base de données. 	<ul style="list-style-type: none"> Entretien avec 12 autorités administratives et coutumières Organisation de 9 focus groups, visite de 35 ménages d'accueil des déplacés, observation... Revue documentaire, vérification et triangulation des listes de déplacés, des correspondances, etc; Traitement des données, analyse et synthèse.

¹ Pyramide sanitaire des zones de santé, Sud-Kivu, année 2021.

² FARDC : Forces armées de la République démocratique du Congo

³ Police nationale congolaise

⁴ FDLR : Les Forces démocratiques de libération du Rwanda

2. Mener une évaluation protection des déplacés/retournés et des acteurs humanitaires	<ul style="list-style-type: none"> Des analyses appropriées sur la protection sont fournies ; Des actions appropriées sont identifiées et des recommandations pratiques sont ressorties. 	<ul style="list-style-type: none"> Entretien avec 6 leaders locaux et 8 membres de la société civile (dont 5 femmes) et les acteurs humanitaires; Rencontre et échange avec le Médecin Chef de zone ; Entretien libre avec certains membres de la communauté.
3. Vulgarisation des principes humanitaires, code de conduite PSEA et principes directeurs	<ul style="list-style-type: none"> 98 acteurs locaux (32 autorités administratives et coutumières, policières et militaires ainsi que 66 partenaires humanitaires) ont été sensibilisés sur les principes susmentionnés. 	<ul style="list-style-type: none"> Invitations des participants ; Organisation logistique et didactique de la séance ; Facilitation en 4 séances différentes (par catégorie).

IV. Impacts de la crise

1. Mouvement de population

Aires de santé d'accueil	Villages/ quartiers d'accueil	Population autochtone (personne) ⁵	Déplacés ⁶		Villages de provenance	Date d'arrivée	Causes de déplacement
			Ménage	Personne			
Lulingu	Lulingu, Lukala, Mabondo, Isele, Mankembe, Kasase, Kisima, Kyamuti, Musamu, Transco et Wamery	18 087	446	2 676	Swiza, Luza, Nyabigondi, Wabiziba, Munkuku, Nyakibila 2, Nyasi, Ititi, Tubungu, Mizombo, Zenzela, Nyamukele, Makutano, Chelamazi, Mapela, Lugondozi, Masaliga, Tulole, Kyasa, Mwanansege, Matamba, Mugondoli, Bokwa, Kabumbi, Ngola, Mukuku, Lwenga, Kagoga et Makala	15 au 25 juillet 2021	Opérations militaires contre les milices Raia-Mutomboki ; incidents de protection et abus de protection commis par les porteurs d'armes
Tchonka	Tchonka, Kasase, Mumbano, Malimba, Kamingazi et Mintonko	17 885	161	966			
Nyambembe	Nyambembe, Byonga, Kingenya	11 503	340	2 040			
Nduma	Nduma	10 949	219	1 314			
Lolo	Lolo, Nkuni, Kyankombe, Kifuko, Pula, Musweli, Nyamitulamo, Byundu, Musagi, Ntuku	7 002	241	1 446			
Total	NB : Les déplacés vivent dans les familles d'accueil. Les AS évaluées sont Lulingu et Tchonka. Les données de Nyambembe, Nduma et Lolo ont été collectées pour donner une image de l'ampleur des mouvements.	65 426	1 407	8 442	Ces villages de provenance des déplacés sont des zones d'attaques récurrentes depuis plusieurs années. Entre 2020 et juillet 2021, on note environ quatre importants mouvements (respectivement en juillet, octobre et décembre 2020 et en juillet 2021) dans les mêmes zones affectées, suite à l'intensité des activités des milices.		

2. Principaux besoins et assistance des déplacés et communauté d'accueil

a. Abri et articles ménagers essentiels (AME)

- Depuis leur arrivée, les déplacés sont hébergés dans les familles d'accueil. Malgré leur faible capacité d'accueil, les familles hôtes partagent avec les déplacés leurs abris, leurs articles de literie, de couchage et les autres articles ménagers essentiels.
- Bien qu'aucune enquête méthodique n'ait été organisée lors de l'évaluation, il s'observe tout de même une promiscuité et une insuffisance/ carence des articles ménagers essentiels dans les familles ayant accueilli les déplacés.
 - ✓ Gap : Aucune assistance AME n'a été donnée aux déplacés depuis leur arrivée. Toute assistance éventuelle en AME devra prendre en compte les besoins des familles d'accueil vulnérables, en plus des déplacés.

b. Eau, hygiène et assainissement (EHA)

- Les aires de santé de Lulingu et Tchonka éprouvent des problèmes d'accès à l'eau potable au regard de la vétusté des infrastructures existantes et de la pression démographique liée à la présence récurrente des déplacés. Les données quantitatives et qualitatives du secteur n'ont pas été disponibles au Bureau de la zone de santé étant donné que les évaluations étaient menées en période de grève des personnels soignants.
 - ✓ L'ONG Tearfund a obtenu une allocation standard Fonds humanitaire pour une intervention EHA d'urgence en faveur de 34 263 personnes (déplacées, familles hôtes, et retournés récents) dans les aires de santé de Lulingu et Tchonka. Au 9 octobre, les activités préliminaires (identification d'endroits à réhabiliter, sensibilisation etc) avaient déjà été lancées.

c. Education

- La zone évaluée se trouve dans la Sous division provinciale Shabunda 2 / Lulingu, province du Sud-Kivu. Cette Sous division s'étend dans trois groupements de la chefferie des Bakisi, dont Bamuguba nord. La Sous division compte 26 écoles primaires

⁵ Pyramide sanitaire des zones de santé, Sud-Kivu, année 2021

⁶ SYNADDEL (synergie des associations de développement de Lulingu) en collaboration avec le comité des déplacés et les autorités locales

et 24 écoles secondaires. Selon les autorités scolaires, le nombre de ces écoles est suffisant pour contenir le nombre d'élèves dans la Sous division, en dépit de l'état de certains établissements qui nécessitent des réhabilitations.

- Prévue pour le 04 octobre, la rentrée scolaire 2021-2022 n'est pas encore effective sur toute l'étendue de la Sous division susmentionnée, jusqu'au 09 octobre. Ce retard de reprise est lié à la grève des enseignants décrétée au niveau national. Cette grève a limité l'accès aux données qualitatives et quantitatives des écoles et particulièrement des enfants déplacés. Néanmoins, les autorités scolaires locales et la communauté affirment l'effectivité de la gratuité scolaire, même pour les enfants déplacés, sur toute l'étendue de la Sous division.
 - ✓ Aucune intervention humanitaire d'appui en éducation n'a été mise en œuvre ni planifiée dans la zone évaluée.

d. Protection

- La situation de protection est relativement calme dans les villages d'accueil des déplacés. Durant les deux derniers mois, aucun incident majeur n'y a été enregistré à l'encontre des déplacés. Par ailleurs, la protection demeure volatile dans leurs villages de provenance, présageant un risque permanent d'affrontement entre les porteurs d'armes. Cette volatilité limite la volonté des déplacés au retour.
- Le besoin primordial exprimé par les déplacés est la restauration d'un environnement protecteur dans leurs villages de provenance, pour leur permettre d'y retourner et reprendre leurs activités champêtres.
- Dans la zone d'accueil, il y a la présence des enfants sortis des groupes armés depuis plusieurs mois. Il s'agit des enfants recrutés de force par les leaders des milices locales et/ou associés aux dites milices pour des raisons diverses. Ces enfants se sont auto-démobilisés de ces milices et vivent dans les villages de Tchonka, Lulingu et Nyambembe. La majorité d'entre eux ne sait reprendre la vie normale suite à la stigmatisation dont ils font l'objet par certains membres de la communauté. D'où la nécessité d'envisager des activités appropriées de réintégration. Le tableau ci bas résume la repartition dans les villages⁷ :

N°	G	F	Total	Village d'accueil	Aire de Santé	Zone de Santé	Année de sortie	Groupe armé/ milice
01	13	1	14	Nyambembe	Nyambembe	Lulingu	Juillet 2021	RM Kabazimia, Kazimoto
02	4	0	4	Lulingu	Lulingu	Lulingu	Janvier 2021	RM Kazimoto
03	2	0	2	Tchonka	Tchonka	Lulingu	Janvier 2021	RM Kabazimia
Total	19	1	20	* 118 autres enfants (dont 14 filles) se sont auto-démobilisés entre 2019 et 2020 suite à leur sensibilisation par la communauté. Ils sont à Nyambembe et Lulingu. Ils étaient recrutés et utilisés entre 2016 et 2020 par les mêmes groupes/ milices précités ⁸ . * 89 autres enfants sortis des milices locales sont sans encadrement ni assistance appropriée dans le Poste d'Etat d'encadrement administratif de Byangama (même ZS). Ils seraient encore hébergés leurs familles, d'autres en FAT depuis 2019 ⁹				

- ✓ Par rapport à la réponse, l'UNICEF a reçu l'allocation standard Fonds humanitaire pour couvrir les besoins en Protection de l'Enfance, y compris les enfants sortis des groupes armés, entre septembre 2021 et aout 2022, dans la zone de santé de Lulingu. Au 9 octobre, les membres du GTPE (ACAD¹⁰ et APDE¹¹), avec l'appui de l'UNICEF, étaient à la phase d'évaluation initiale des besoins.
- ✓ Le consortium des ONG SARCAF, Fondation Panzi et Héritiers de la Justice mène dans cette zone de santé des activités de lutte contre les SGBV (avec le financement de la Banque mondiale, à travers le Fonds social de la RDC).

e. Santé et nutrition

- Les déplacés, tout comme les autres vulnérables de la communauté hôte, n'ont pas un accès gratuit aux soins médicaux car les structures sanitaires des villages d'accueil n'ont actuellement aucun appui des partenaires. Ils recourent ainsi aux soins indigènes non contrôlés/ dosés vu le recouvrement des frais médicaux aux structures et leur faible capacité financière.
- On note aucune présence d'une unité nutritionnelle thérapeutique (UNT), ou de supplémentation (UNS) dans la zone évaluée.
- Les évaluations se sont déroulées durant la période de grève des personnels soignants, raison pour laquelle la documentation nécessaire, notamment les données statistiques (SINUS) ni de nutrition n'a été accessible.
 - ✓ L'OMS a obtenu une allocation standard Fonds humanitaire pour les soins de santé primaires en faveur des personnes vulnérables affectées par les mouvements des populations (déplacés, retournées et hôtes) et par les épidémies dans la zone de santé de Lulingu (septembre 2021 à mai 2022). Au 9 octobre 2021, les activités n'y étaient pas encore lancées.
 - ✓ L'UNICEF et la Caritas Congo ont également reçu une allocation standard pour couvrir les besoins en Nutrition, de septembre 2021 à aout 2022. Au 9 octobre 2021, les activités nutritionnelles n'y avaient pas encore été lancées.

f. Sécurité alimentaire

- Sur le plan alimentaire, les déplacés sont pris en charge par les membres de la communauté hôte. Vu que le groupement de Bamuguba-nord est en proie aux multiples activités des milices, les activités champêtres et piscicoles sont déstabilisées.

⁷ Points focaux du sous-GTPE Shabunda à Lulingu

⁸ Rapport d'évaluation rapide des besoins en protection de l'enfant dans le territoire de Shabunda, zone de santé de Lulingu sous l'appui financier de TPO DRC, 02 au 12 mars 2021.

⁹ Rapport de la mission inter-organisations, zone de sante de Lulingu, territoire de Shabunda, province du Sud-Kivu, 13 au 21 juillet 2020

¹⁰ Action chrétienne pour l'aide et le développement

¹¹ Action pour la protection et les droits des enfants

- Les déplacés, tout comme les membres de la communauté hôte, sont obligés d'abandonner régulièrement leurs champs lors attaques suivies des abus de protection et des déplacements. Ils perdent également leurs bétails (par pillage) à chaque incursion des porteurs d'armes dans leurs villages.
- De même, les activités minières, l'inaccessibilité sécuritaire des champs et les habitudes alimentaires locales ne favorisent pas les activités agropastorales. La zone est aussi physiquement enclavée par rapport aux autres zones considérées comme greniers. Ces éléments contribuent à l'appauvrissement de la communauté, la carence des semences et la hausse des produits vivriers. Ils contribuent également à la dégradation de la situation nutritionnelle, notamment celle des enfants.
 - ✓ Caritas Kasongo (allocation standard Fonds humanitaire) a lancé des activités de ciblage de potentiels bénéficiaires (incluant les retournés, déplacés et communautés hôtes vulnérables). Elle prévoit des activités d'appui à la relance agricole (incluant la ration de protection de semence) en faveur des vulnérables des zones de santé de Mulungu et Lulingu (septembre 2021 à aout 2022). Au 9 octobre, Caritas Kasongo finalisait le ciblage de bénéficiaires.

3. Analyse de risques

- Les opérations militaires étant encore en cours, il y a un risque d'enregistrer de nouveaux affrontements entre les FARDC et les milices RM précitées. La persistance de conflit de leadership entre les différentes factions RM constitue aussi une menace permanente de sécurité. Ces éléments figurent parmi les principales contraintes au retour des déplacés dans leurs villages.
- Il y a un risque élevé que les enfants déjà sortis des milices regagnent leurs groupes encore actifs vu leur proximité avec les bastions des milices et vu l'absence d'un programme d'encadrement.
- Pour les humanitaires, il y a un risque de protection et l'accès humanitaire (sécuritaire et logistique) est réduit dans les aires de santé de Nyambembe, Lolo et Nduma. Bien qu'il y ait quelques positions avancées des FARDC dans quelques villages des aires précitées, les acteurs risquent de ne pas atteindre l'ensemble des bénéficiaires pour des raisons de « do no harm ».

V. Renforcement de capacité

- La zone de santé de Lulingu ayant bénéficié de l'allocation standard Fonds humanitaire, des activités de lutte contre les SGBV par un consortium ainsi que des activités communautaires (en EHA, sécurité alimentaire, nutrition, etc) implémentées par les ONG locales, des besoins en recyclage et vulgarisations des principes humanitaires de base se sont avérés nécessaires. C'est dans ce cadre que les principes humanitaires, principes directeurs relatifs au déplacement interne et le code de bonne conduite pour la PSEA (prévention des abus et exploitations sexuels) pour les acteurs humanitaires ont été vulgarisés durant la mission :
 - ✓ Au total, 98 acteurs locaux (32 autorités et de la société civile et 66 humanitaires dont les partenaires du FH et du consortium financé par la banque mondiale / Fonds social) ont été vulgarisés, à travers 4 séances séparées d'échange.

VI. Principales recommandations

Domaine/ secteur	Recommandation	Responsable de suivi	Niveau d'urgence
COORDINATION	- Mener une évaluation approfondie des besoins humanitaires dans les aires de santé de Nyambembe, Lolo et Nduma avec un focus protection ; distribuer aux vulnérables l'assistance alimentaire et en AME	- ICR ¹²	Moyen
PROTECTION	- Renforcer la communication avec les autorités civiles et militaires ainsi qu'avec les autres leaders locaux pour mitiger le risque d'accès sur l'axe Nyambembe-Nduma. - Déployer/ renforcer des mécanismes de monitoring et de réponse en protection communautaire dans les zones de provenance des déplacés.	- Partenaires d'implémentation des projets financés - Cluster Protection	Urgent
Protection de l'enfance	- Mettre en place des activités spécifiques d'encadrement et de réinsertion communautaire des enfants sorties des milices dans toute la ZS Lulingu.	- GTPE ¹³ et partenaires	Urgent

Composition de l'équipe (humanitaire)

N°	Organisation	Prénom et Nom	Contacts (Téléphone & Adresse mail)
01	OCHA	Alfred Matete	matetea@un.org / 081 98 29 211
02	APDE	Lumembe Malumba	081 6253 009
03	ACAD	Joseph Mazambi	082 4100 175
04	Caritas Kasongo	Julien Buleli et Erick Kalire	081 33 133 94 // 082 35 34 183

Annexes : photos

¹² Inter cluster régional

¹³ Groupe de travail protection de l'enfance

PHOTOS DE LA MISSION TCHONKA-LULINGU DU 4 AU 9 OCTOBRE 2021



Vulgarisation des Principes humanitaires, pps directeurs relatifs au déplacement interne et la PSEA avec les acteurs humanitaires (gauche) et les ONG de la société civile (droite)



Sensibilisation sur la protection des enfants dans un contexte de conflit armé (résolution 1612)



Entretiens avec la communauté...



...