



DRC CONSEIL
DANOIS POUR
LES RÉFUGIÉS



INTERSOS



RAPPORT DE MISSION INTERORGANISATIONNELLE DE MISE A JOUR DE LA SITUATION HUMANITAIRE DANS LA ZONE DE SANTE DE ANGUMU EN TERRITOIRE DE MAHAGI

REALISE DU 27 SEPTEMBRE AU 04 OCTOBRE 2023

Par : OCHA, MALTESER, AIDES, INTERSOS, DRC, GRACE, CNR, PUI, FIRCDs

Octobre 2023

0. Description de la crise

Selon les chiffres validés par la commission de mouvement de population au mois d'août 2023, environ 85 854 personnes se trouvent dans la situation de déplacement dans la zone de santé d'Angumu. Ces déplacés sont répartis dans les sites temporaires (41 244 personnes) et dans les familles d'accueil (44 000 personnes). C'est depuis 2019 que toutes ces personnes avaient fui les attaques armées des éléments CODECO qui proviennent du territoire voisin de Djugu. Cependant, entre le 21 et le 28 août 2023, au moins 6000 personnes des villages Gobu et Musekere situés dans la zone de santé de Linga en territoire de Djugu ont fui vers les villages des aires de santé de Gengere, Ndaru Muswa, Apala, Ugundo dans les groupements Muswa, Djupunyangou, et Apala en chefferie de Mukambo, zone de santé de Angumu.

Au-delà des ressources financières limitées qui restreignent les interventions des partenaires humanitaires, il est à souligné que les sites des déplacés aussi ne sont pas ciblés. Ces sites sont désormais considérés comme des zones de l'ancienne crise et partant cette considération, plus besoins à des interventions humanitaires d'urgence et à des solutions durables. A titre illustratif, dans le secteur de Wash, MSF a déjà soutenu des activités d'eau, hygiène et assainissement à proximité des centres de santé et des soins de santé communautaire, mais pour l'année 2024 celui-ci n'aura pas assez de capacité pour continuer à appuyer les activités Wash dans les sites des personnes déplacées, d'où il faudra une mobilisation des partenaires WASH pour un positionnement dans les sites de déplacés et dans les communautés autochtones. La plupart des projets humanitaires financés en zone de santé d'Angumu sont de courte durée, allant de 5 à 12 mois. Dans la zone on observe le désengagement de certains acteurs humanitaires en santé et nutrition faute de financement. Au vu de la crise humanitaire et des besoins cruciaux, les acteurs humanitaires devaient discuter avec leurs bailleurs sur le financement de plus de 12 mois.

Dans le secteur de la sécurité alimentaire, les dernières assistances en vivres du PAM remontent en 2021, alors que les déplacés ne peuvent toujours pas accéder à leurs champs pour chercher la nourriture. Du côté de la santé le besoin d'accès aux soins de santé gratuits dans la zone demeurent toujours primordiaux. D'autres partenaires de santé pourraient être mobilisés pour d'autres aires sanitaires jusqu'ici non couvertes dans la zone de santé d'Angumu

01. Les mouvements de population

Les attaques du mois d'août et de septembre 2023 des éléments armés CODECO dans plusieurs localités des aires de santé de Musongwa, Are et Ndarumuswa se trouvant dans les zones frontalières de Territoires de Djugu et Mahagi, à l'ouest de la zone de santé d'Angumu ont provoqué des déplacements massifs de population vers les villages voisins qui sont plus au moins calmes à l'intérieur de la zone d'Angumu. Au cours de cette période, au moins 6000 personnes ([cfr alerte ehtools 4908](#)) des villages Gobu et Musekere situés dans la zone de santé de Linga en territoire de Djugu ont fui vers Gengere, Ndaru Muswa, Apala, Ugundo Zii dans les groupements Muswa, Djupunyangou, et Apala en chefferie de Mukambo, zone de santé de Angumu. Ces attaques ont fait des victimes parmi la population civile. Au moins 11 personnes avaient perdu la vie et plusieurs biens de valeurs seraient également pillés par les assaillants.

La zone de santé de Angumu a accueilli depuis 2019 environ 85 854 personnes déplacées. Au moins 51,2% de la population déplacée a choisi de vivre dans les sites spontanés et 48,8% vit par solidarité dans les familles d'accueil.

Cependant, la détérioration du climat sécuritaire dans les zones de provenance de déplacés n'a pas permis à cette population qui vient de passer au moins 5 ans dans les zones de déplacement de retourner dans leurs milieux respectifs. Ainsi entre janvier et septembre 2023, des nouvelles vagues de déplacés ont été enregistrées dans la zone de santé d'Angumu. Le pic de déplacement s'est observé entre août et septembre 2023. Environ 29 595 personnes (7751 ménages) déplacés vivent dans l'invisibilité dans les villages de 14 aires de santé, tandis que 2846 autres (638 ménages) déplacés ont progressivement rejoint les sites temporaires.

Tableau n°01 : Répartition des ménages déplacés dans les familles d'accueil

N°	Mise à jour des statistiques de mouvement de population : Déplacés dans les familles d'accueil							
	Aires de santé	Pop. totale	Nbre de personnes déplacées	Nbre de ménages déplacés	Période de déplacement	Village de provenance	ZS de provenance	Villages d'accueil /ZS Angumu
1	Gengere	14219	3223	537	Août et sept. 2023	Musongwa, Musekere, Muswa, Kwero	Angumu	Gengere, Ndawe, Jupajunga
2	Uyandu	8035	1388	378	Aout et sept 2023	Musongwa, Musekere, Muswa, Kwero	Angumu	Gotjobi, Agibo, Hoim, Jupagoli
3	Ugondozi	15203	1082	302	Aout et sept	Jupajur, Ujengo	Angumu	Jupajalunyi
4	Apala	11669	5213	2189	Sept 2023	Kwero, Are, Bessi, Musekere, Langa	Angumu	Kaaz, Jumbosi, Jupango, Njida, Jupacibi, Ragu, Ndruzo, Goba, Ngoze
5	Ara	9413	1500	250	Sept 2023	Ndarumuswa, Musongwa	Angumu	Jupajaluny
6	Lanyi	9315	660	311	Juillet et sept 2023	Wilu, Are, Jupakamu, Kwero, Therali, Teruyelu, Mbila	Angumu	Jimbro, Jupanyalwiny, Jupapilogo, Lbupamph, Ukwezavu, Alikingi,
7	Abiya	10021	5496	1118	Juin et sept 2023	Muswa, Kwero	Angumu	Gile, Jupajok, Jupang, Juparacam
8	Cawa	17885	1620	328	Aout et sept 2023	Kwero, Are, Bessi, Musekere, Langa	Angumu	Anju, Gupe, Wara, Jupagoli
9	Dabu	5992	120	20	sept-23	Musekere, Musongwa, Ndarumuswa	Linga	Tar, Lonjwa, Yaba, Zii
10	Kudiweka	6818	2056	1010	Juillet et sept 2023	Wala, Walla, Musongwa, Jalasiga	Logo, Aungba	Zapé, Kudiweka, Rakpa, Nyaya, Lebu
11	Langa	9418	1112	223	Juillet et sept 2023	Musekere, Musongwa, Are, Ndarumuswa	Linga, Angumu	Juparangu, Jupapilongo, Labu, Maju, Jupabongo
12	Awasi	10922	4170	695	Janvier et septembre 2023	Jalasiga, Are, Langa, Bessi, Biti, Wilu, Pezavuti, Ugoye, Musongwa, Lebu	Aungba, Angumu et Linga	Madi, Jupajang'ay, Jupugulo, Jupamukina, Uluke, Jupakasa, Thedaluli, Aithe1
13	Anzika	8989	946	189	Janvier et décembre 2023	Jalasiga, Are, Langa, Bessi, Biti, Wilu, Pezavuti, Ugoye, Musongwa, Lebu	Aungba, Angumu	Umbaka, Ubia, Ubodi, Unde, Uriwo
14	Pakala	5849	1009	201	Juillet et sept 2023	Wilu, Are, Jupakamu, Kwero, Therali, Teruyelu, Mbila	Angumu	Pakala1, Pakala2, Adrua, Jupajato
Total general		143748	29595	7751				

Sources : ces données ont été recueillies dans 14 structures sanitaires accessibles visitées par les équipes de la mission dans la zone de santé de Angumu.

Commentaire : au moins **29 595** personnes déplacées (**7751 ménages**) ont été accueillis entre janvier et septembre 2023 dans 14 aires de santé de la zone d'Angumu. Ces personnes sont hébergées dans de familles d'accueil. La persistance de l'insécurité entraînée par l'intensification des activités des éléments armés dans les milieux habituels des déplacés qui sont frontalières des zones contrôlées par les CODECO en territoire de Djugu (zone de santé de Linga) continue à pousser la population civile au déplacement.

La zone de santé de Angumu a également accueilli des déplacées provenant de zones de santé de Logo et Aungba qui continuent à fuir les incursions et les attaques des éléments armés. Les aires de santé de Musongwa,

Tableau n°2 : Répartition des nouveaux et anciens ménages déplacés dans les sites temporaires

N°	Aires de Santé	Site	Nbre Ménages	Nbre personnes	Période	Nbre nouveaux ménages accueillis	Nbre Personnes de nouveaux ménages	Période
1	Gengere	Gengere 1	690	1934	2018-2022	22	112	Août à Sept 2023
		Gengere 2	626	2009	2018-2022	15	66	Août à Sept 2023
		Gengere 3						
2	Uyandu	Uyandu	811	2082	2018-2022	23	58	Août à Sept 2023
		Agbo 1 et 2	816	3364	2018-2022	108	522	Août à Sept 2023
3	Ugudozii	Ugudozi	646	1571	2018-2022	75	388	Août à Sept 2023
		Kalingwa 1 et 2	789	3939	2018-2022	111	557	Août à Sept 2023
		Mbuya	714	1779	2018-2022	17	70	Août à Sept 2023
4	Apala	Utyep	982	2668	2018-2022	30	98	Août à Sept 2023
5	Ara	Jupajalwiny	1058	2494	2018-2022	29	111	Août à Sept 2023
		Ngbamu	543	1553	2018-2022	15	47	Août à Sept 2023
6	Abia	Rangu	598	1467	2018-2022	55	222	Août à Sept 2023
		Pike	542	1301	2018-2022	45	219	Août à Sept 2023
7	Cawa	Ramogi	976	4443	2018-2020	11	57	Août à Sept 2023
		Akurungwa	301	682	2018-2020	18	82	Août à Sept 2023
8	Awasi	Awasi	1074	4642	2018-2020	28	112	Août à Sept 2023
		Undila	575	954	2018-2020	12	57	Août à Sept 2023
9	Anzika	Adhingi Terulangu	717	1859	2018-2020	0	0	-
		Udruwa	814	1553	2018-2020	0	0	-
10	Dabu	Dabu	640	1614	2018-2020	24	68	Août à Sept 2023
Total			13912	41908		638	2846	

Sources : ces données ont été fournies par l'ONG AIDES qui gère 19 sites des PDI situés dans la zone de santé de Angumu. Au moins 4 sites temporaires sont sous la coordination du HCR et 15 autres sont coordonnés par OIM. Tous ces sites sont déjà intégrés dans le mécanisme CCCM à l'exception du site de Gengere3.

Commentaires : Au total 41 908 individus (13 912 anciens ménages) sont identifiés dans 19 sites temporaires créés par les autorités congolaises à partir de 2018. Au total 2846 personnes (638 nouveaux ménages) déplacés ont été accueillis dans les sites entre août et septembre 2023. Ces nouveaux ménages sont confrontés aux contraintes d'accès aux abris transitoires et de fortunes, et à d'autres besoins sectoriels notamment en nourriture, en AME, en santé en Wash....

a. Profil humanitaire de la zone

La zone de santé de Angumu a connu la crise de conflit intercommunautaire qui avait affecté plusieurs habitants de communautés Alurs et Lendu, provoquant le déplacement des milliers de personnes à la suite des incursions répétitives suivi de pillage de bien de la population. En 2018, les autorités Congolaise avaient pris la décision de créer des sites spontanés dans les espaces cédés volontairement par les habitants de la zone de santé de Angumu pour protéger les personnes déplacées victimes des violences intercommunautaires et des opérations militaires de traque des groupe armés CODECO actifs dans le Territoire de Djugu.

Pour sauver de vies, OCHA avait mobiliser les acteurs humanitaires pour examiner la possibilité de se positionner dans la zone de santé de Angumu afin d'organiser une réponse multisectorielle urgente pour atténuer la souffrance des déplacés installés dans les sites.

Des réponses humanitaires ont été délivrées dans plusieurs secteurs pour soutenir les besoins primaires de personnes vulnérables et de limiter l'apparition des maladies d'origines hydriques.

Tableau n°02 : Synthèse de types de réponses mises en place dans les sites/Aires de santé

N°	Aire de santé	Site	Secteurs	Type de réponse	Intervenant	Période	Bénéficiaires
1	Gengere	Gengere 1	Wash	Mini aduction d'eau: construction de 4 bornes fontaine a NDAWE et PAMOTH	MALTESER et OXFAM	2021	3551 déplacés des inondations de l'eau de
		Gengere 1&2	Wash	Forage de puits. Construction des portes de douches et latrines	OIM, MSF , Solidarité Internationale.	2020-2022	Déplacés dans les sites
		Gengere 1,2,2	SeCAL	Distribution des vivres PAM et assistance en Cash à usage multiple	AIDES, OXFAM, MERCY CORPS.	2020-2020	Déplacés dans les sites
		Centre de santé Gengere	Santé et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes. Distribution de MIILDA (SANRU). construction d'un hangar pour la vaccination. Construction des zone de dechets Distribution de praziquantel Appui dans la prise en charge de cas de MAM. Prise en charge de cas de MAS de enfants de 6-59 mois	MSF et SANRU. OIM.MALTESER	2022-2023	Déplacés et autochtones
2	Ugudozii	Kalingwa 1 et 2 et Mbuya. Ugudozi	WASH	Forage de puits et aménagement des sources	OIM,	2022	Déplacés et autochtones
			Santé et Nutrition	Appui dans la prise en charge de cas de MAM. Prise en charge de cas de MAS de enfants de 6-59 mois	MSF;PAM/Intersos	2022	Déplacés et autochtones
			Santé et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes, VIH et tuberculose Distribution de MIILDA (SANRU). Construction des zone de dechets. Distribution de praziquantel	MSF et SANRU. MALTESER	2022	Déplacés et autochtones
			Centre de santé	WASH	Construction de 2 bloc latrines et douche au centre de santé	MSF	2021
3	Apala	Centre de santé	Santé et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes. Distribution de MIILDA (SANRU). Construction des zone de dechets. Distribution de praziquantel	MSF	2022	Déplacés et autochtones
		Jupajalwiny et Juparangu	SeCAL	Distribution de AME et vivres	Solidarité Internationale et NRC	2020	Déplacés dans les sites
4	Are	Jupajalwiny et Juparangu	Abris	Construction des abris	OIM	2023	Déplacés dans les sites
		Jupajalwiny et Juparangu	Sante et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes. Distribution de MIILDA (SANRU). Construction des zone de dechets. .Eclairage du centre de santé et rehabilitation du centre de santé. Appui en MAM et MAS.Dépistage et prise en charge de schistosomiase ; distribution communautaire de praziquantel	MSF, SANRU et Intersos/PAM, MALTESER	2022-2023	Communauté hote et déplacés
5	Pakala	Au centre de santé	Santé et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes. Distribution de MIILDA (SANRU). Construction des zone de dechets. .Eclairage du centre de santé et rehabilitation du centre de santé. Appui en MAM et MAS.Dépistage et prise en charge de schistosomiase ; distribution communautaire de praziquantel	MSF, SANRU et Intersos/PAM, MALTESER	2022-2024	Communauté hote et déplacés
		Au centre de santé	ASH	Amenagement des ressources et captage d'eau de source	OXFAM,	2018	communauté
6	Cawa	Au centre de santé	Sante et Nutrition	Prise en charge medicale gratuite des enfants de 0-15 ans . Soins gratuit du paludisme aux adultes. Distribution de MIILDA (SANRU), prise en charge gratuite de TBC, Paludisme et VIH. Construction des zone de dechets .Eclairage du centre de santé et rehabilitation du centre de santé. Appui en MAM et MAS. Construction d'un hagar pour la vaccination.	OXFAM, MALTESER, OIM, MSF, SANRU		Communautés hotes et déplacés
		Au centre de santé et dans la communauté	WASH	Construction d'une éddiction d'eau de 3 bornes fontaines, forage de puits, construction des portes des douches et latrines	Solidarite , OXFAM et PREMIERE URGENCE (fin mai 2023) et Help age	2021-2022	Communautés hotes et déplacés
7	Awasi	Au centre de santé	Santé et Nutrition	Gratuite des soins aux déplacés et autres categorie de vulnerables. Construction d'un hangar pour la vaccination.Prise en charge gratuite de paludisme, VIH, de la tuberculose et distribution de MIILDA. Appui en MAS et MAM	Caritas Bunia (MAS 2022),Intersos, PUI, SANRU	2022-2023	Communautés hotes et déplacés
		Langa	Au centre de santé	Wash	Aménagement de source d'eau	PUI	2023
8		Au centre de santé	santé	Gratuite des soins aux déplacés et autres categorie de vulnerables. Construction d'un hangar pour la vaccination.Prise en charge gratuite de paludisme, VIH, de la tuberculose et distribution de MIILDA. Appui en MAS et MAM Aménagement de source d'eau et adduction d'eau	PUI , SANR, MSF, INTERSOS et SANRU	2022-2023	Communautés hotes et déplacés
9	Anzika	Au centre de santé et dans la communauté		Gratuite des soins aux déplacés et autres categorie de vulnerables. Construction d'un hangar pour la vaccination.Prise en charge gratuite de paludisme, VIH, de la tuberculose et distribution de MIILDA. Appui en MAS et MAM	OXFAM et OIM	2021	Communautés hotes et déplacés
		Au centre de santé		Gratuite des soins aux déplacés et autres categorie de vulnerables. Construction d'un hangar pour la vaccination.Prise en charge gratuite de paludisme, VIH, de la tuberculose et distribution de MIILDA. Appui en MAS et MAM	OXFAM, MALTESER, OIM, MSF, SANRU	2021-2023	Communautés hotes et déplacés
10	Lanyi	Mbuya	WASH	contruction des de 12 portes de douches et latrines et distribution des dispositifs de lavage de mains.	PPSSP et OIM	2018 et 2021	Deplacés dans les sites
		au centre de santé	WASH	Construction de 2 bloc latrines au centre de santee	OIM	2021	Communauté et déplacés
11	Dabu	site de Dabu	Abris	Construction des abris	DRC	2022	Déplacés dans les sites
		Centre etsite	WASH	Construction des portes de douches et latrines et construction d'une zone de gestions des dechets	Solidarité international et Première urgence internationale	2020-2021	Déplacés dans les sites et au centre de santé
		centre de santé	Santé	Gratuite des soins aux déplacés et autres categorie de vulnerables. Prise en charge gratuite du paludisme. Cosntruction d'un hangar pour la vaccination	PUI et SANRU	PUI fin mai 2023	Deplacés et communautés hotes

02. Eau, Hygiène et assainissement

Tableau n°3 : Réponses en WASH dans les sites de PDI (2020 et 2022)

Sites	Acteurs	LATRINES					DOUCHES					POPULATION	
		Nbre de bloc	Nbre de porte	Nbre de porte fonct.	Nbre de porte non fonct.	Gaps portes latrines	Acteurs	Nbre de blocs	Nbre de portes	Nbre de portes fonct.	Nbre de portes non fonct.		Gaps portes douche
RAMOGI	MSF et Solidarité	34	75	38	38	51	MSF et Solidarité	29	56	50	6	0	4443
AWASI	MSF et Solidarité	26	104	69	35	24	MSF et Solidarité	30	64	49	15	0	4642
AGBO 1 ET 2	MSF	24	70	46	24	22	MSF	29	56	56	0	0	3364
KALINGWA	MSF	10	40	32	8	47	MSF	27	54	53	1	0	3939
GENGERE 1	OIM, MSF et Solidarité	5	20	20	0	19	OIM, MSF et Solidarité	19	33	33	0	0	1934
GENGERE 2	OIM, MSF et Solidarités	10	34	34	0	6	OIM, MSF et Solidarité	19	38	38	0	0	2009
GENGERE 3	OIM, MSF et Solidarités						OIM, MSF et Solidarité						
UYANDU	OIM, MSF et Solidarités	12	72	72	0	-30	OIM, MSF et Solidarité	40	82	82	0	0	2082
UGUDOZI	OIM, MSF et Solidarités	15	52	52	0	-21	OIM, MSF et Solidarité	15	32	32	0	0	1571
MBUYA	OIM, MSF et Solidarité	13	29	29	0	7	OIM, MSF et Solidarité	15	30	30	0	0	1779
UTYEP	OIM, MSF et Solidarité	5	18	18	0	35	OIM, MSF et Solidarité	32	60	60	0	0	2668
JUPAJALWINY	OIM, MSF et Solidarité	13	46	46	0	4	OIM, MSF et Solidarité	49	93	93	0	0	2494
NGBAMU	OIM, MSF et Solidarité	5	15	15	0	16	OIM, MSF et Solidarité	20	40	40	0	0	1553
RANGU	OIM, MSF et Solidarité	8	16	16	0	13	OIM, MSF et Solidarité	26	48	48	0	0	1467
PIKE	OIM, MSF et Solidarité	12	24	24	0	2	OIM, MSF et Solidarités	9	18	18	0	0	1301
AKURUNGWA	OIM, MSF et Solidarité	6	15	15	0	-1	OIM, MSF et Solidarités	16	24	24	0	0	682
UNDILA	OIM, MSF et Solidarité	16	44	44	0	-24	OIM, MSF et Solidarité	36	69	69	0	0	954
ADHINGI TERULANGU	OIM, MSF et Solidarité	14	56	56	0	-18	OIM, MSF et Solidarités	24	48	48	0	0	1859
UDRUWA	OIM, MSF et Solidarité	57	142	142	0	-111	OIM, MSF et Solidarité	60	120	120	0	0	1553
DABU	OIM et Solidarité	31	110	110	0	-78	OIM et Solidarité	30	80	80	0	0	1614
TOTAL		316	982	878	105	246		525	1045	1023	23	0	41908

Sources : ces données ont été partagées par l'ONG AIDES gestionnaire des sites du HCR et OIM.

Commentaires : Le tableau ci-haut illustre la situation générale des latrines et douches dans les 19 sites visités lors de l'évaluation. Les 19 sites ont 316 blocs de 982 portes latrines dont 878 sont fonctionnelles et 105 non fonctionnelles. Il y a un gap de 246 portes à ajouter pour atteindre la norme standard wash liée aux latrines dans les 19 sites. Signalons que les PDIs des sites présentant ce gap éprouvent d'énormes difficultés à la suite de l'insuffisance des latrines. A titre illustratif, dans le site Kalingwa 2 situé au bord du lac Albert, les PDIs et les autochtones défèquent à l'aire libre sur la colline surplombant le lac, ce qui pourrait contaminer les eaux consommées. Cette pratique exposerait les personnes déplacées et les autochtones aux diverses maladies à potentiel hydriques (le choléra, fièvre typhoïde, ...). Cette situation s'est aggravée avec l'arrivée des nouvelles

vagues de déplacés. Dans les 19 sites, on note environ 525 blocs de 1045 portes douches dont 1023 sont fonctionnelles et 23 non fonctionnelles. Les 23 portes de douches qui ne fonctionnent pas méritent d'être réhabiliter pour faciliter l'accès aux infrastructures WASH de qualité.

Tableau n°04 : Répartition des sources/Forages et dispositifs de lavages de mains dans les sites

SOURCE/FORAGE								Dispositifs de lave de main		Fosse à ordure	
SITES	Acteurs	Bloc latrine pour le Calcul de gap de lave main	Population	Nombre de Sources/ Forage	operationelle	Hors usage	Gap Source /Forage	Operationel	Gap	Operationel	Gap
RAMOGI	MSF et OXFAM	34	4443	3 sources	3 sources	0	6	0	34	0	9
AWASI	DRC	26	4642	1 source	0	1 source	10	9	17	0	10
AGBO	MSF et OXFAM	24	3364	2 sources	2 sources	0	5	0	24	0	7
KALINGWA	-	10	3939	0		0	8	0	14	1	7
GENGERE 1	OIM et MSF	5	1934	1 source et 1 forage	1 source	1 forage	2	0	5	8	0
GENGERE 2	OIM et MSF	10	2009	1 source et 1 forage	1 source	1 forage	3	8	2	0	4
GENGERE 3											
UYANDU	OIM et OXFAM	12	2082	1 source et 1 forage	1 source et 1 forage	0	2	0	12	0	4
UGUDOZII	OIM et OXFAM	15	1571	1 source et 1 forage	1 source et 1 forage	0	1	0	15	0	3
MBUYA	OIM et SOLIDARITES	13	1779	1 source et 1 forage	1 source	1 forage	3	0	13	0	4
UTYEP	OIM	5	2668	0 source et 3 forages	0	3 forages	5	0	5	0	5
JUPAJALWINY	OIM et OXFAM	13	2494	1 source et 1 forage	1 source	1 forage	4	0	13	0	5
NGBAMU	OIM et OXFAM	5	1553	2 sources et 1 forage	2 sources	1 forage	1	0	5	0	3
RANGU	OIM, MSF et OXFAM	8	1467	1 source et 2 forages	1 source et 1 forage	1 forage	1	0	8	0	3
PIKE	OIM et OXFAM	12	1301	1 source et 2 forages	1 source	2 forages	2	0	12	0	3
AKURUNGWA	OXFAM et MSF	6	682	1 source et 1 forage	1 source et 1 forage	0	0	0	6	0	2
UNDILA	SOLIDARITES et OIM	16	954	1 source et 1 forage	1 source	1 forage	1	0	16	0	2
ADHINGI TERULANGU	OXFAM ET OIM	14	1859	2 sources et 1 forage	2 sources	1 forage	2	6	8	0	4
UDRUWA	OIM et MSF	57	1553	1 source et 1 forage	1 source et 1 forage	0	1	15	42	0	4
DABU	OIM	31	1614	3 sources et 0 forage	3 sources	0	0	20	11	3	1
Total		316	41908				56	58	258	12	80

Sources : ces données ont été partagées par l'ONG AIDES gestionnaire des sites du HCR et OIM.

Commentaire : les 19 sites visités ont 24 sources aménagées et 18 forages construits par Oxfam, Solidarités, Médecin sans frontière et OIM pour une population de 41908 personnes. Cependant, de ces 24 sources, 23 fonctionnent et 1 source est non fonctionnelle. S'agissant des forages, 5 seulement fonctionnent et 13 sont non fonctionnels. Signalons que ces sources et forages sont très insuffisants par rapport à la population des sites d'autant plus que les PDIs utilisent ces points d'eau avec les autochtones.

En termes de gap, il y a u besoin criant de construire 56 sources/forages pour répondre au standard Wash dans les sites. A cause de l'insuffisances des points d'eaux aménagés, les déplacés sont obligés de s'approvisionner en eaux des rivières qui sont situés à distance d'environ 500 à 1000 mètres. Les forages qui sont hors d'usage nécessitent une réhabilitation d'urgence essayer de couvrir le besoin en eaux des personnes déplacés qui sont dans les sites. Il est à noter que le débit des points d'eaux qui sont fonctionnels est très faible et les déplacés éprouvent d'énorme difficulté d'approvisionnement en eaux potables. En ce qui concerne les dispositifs de lavage de mains dans les sites, seulement 58 dispositifs de lavages de mains sont disponibles alors que selon les normes, le total devrait être de 316. Le gap est de 252 dispositifs de lavage de mains. Le besoin de latrines hygiéniques est aussi visible dans les sites. Le résultat de l'enquête montre que 12 latrines sont en bonne état et

on a le besoin de 80 autres latrines pour arriver à respecter les normes. La gestion de déchets liquides et solides n'a pas trouvé de solution adéquate dans tous les sites.

03. Education

a. Impact de la crise sur l'éducation des enfants

Dans la zone de santé de Angumu, la situation de l'éducation des élèves déplacés et autochtones se présente comme suit : Les écoles hôtes ont un effectif de 11421 dont 6853 et 4568 filles. Environ 8214 enfants PDI dont 4928 garçons et 3285 filles en âges scolaires ont été inscrits dans les écoles se trouvant dans les zones plus ou moins stables de zone de santé de ANGUMU en sous division de Mahagi 4. Selon les informations récoltées auprès des autorités éducatives cette crise a eu plusieurs impacts négatifs sur les études des enfants cette année 2022-2023 et début 2023-2024 en groupement Ruinga (plusieurs mouvements de déplacement dans une année scolaire, meurtre des enfants écoliers, handicapés, etc.). Au moins 2464 élèves déjà retournés dont 1386 garçons et 1078 filles des écoles : (EP. VOEYO, EP. UGNOKO/LU, EP. SHARI, EP. MBILA, EP. JUPAKAMU) avaient fui les attaques des CODECO du groupement Ruinga pour RAMOGI au début du mois de septembre de cette année scolaire 2023-2024 mais déjà regagner leurs écoles.

b. Impact de la crise sur les enseignants :

Ces différents mouvements de déplacements des PDI ont eu des impacts négatifs sur les enseignants car plusieurs écoles qui ont accueillies élèves déplacés, les enseignants distancent cours dans des salles pléthoriques. Les autres qui travaillent dans les écoles en déplacement parcourent plusieurs kilomètres pour aller enseigner. Actuellement certains sont en difficulté de bien commencer l'année scolaire car ils n'ont des places pour commencer à encadrer les enfants en déplacement qui sont dans les sites.

c. Impact de la crise sur les infrastructures scolaires

Sur un total de 31 écoles dans la sous-division de MAHAGI 3 : 20 écoles avaient accueilli les élèves PDI et écoles délocalisées pour certains cas lors des attaques des CODECO dans l'année scolaire 2018, 16 en délocalisations et 5 écoles retournées qui ont fui en début septembre 2023 en sous-division de Mahagi 4

Tableau n°5 : Ecoles retournées

N°	Denomination	Rég	Et. latrin			SC	Effectifs élèves			Effect enseign			Ratio élèv/ enseig	Handicaps
			B	M	T		G	F	Tot	H	F	T		
1	EP. VOEYO	ECP	4	0	4	6	323	249	572	6	1	7	93	0
2	EP. UGNOKO/LU	ECC	6	0	6	6	320	263	583	0	7	7	97	0
3	EP. SHARI	NC	3	0	3	6	298	207	505	3	4	7	81	3
4	EP. MBILA	ECP	4	1	5	6	200	157	357	5	2	7	60	2
5	EP. JUPAKAMU	ECP	3	4	7	12	245	202	447	10	3	13	76	0
TOTAL			20	5	25	36	1386	1078	2.464		17	41	45	5

Commentaires : ces écoles avaient fui les attaques des CODECO vers le début de septembre 2023 juste après l'ouverture de l'ann2e scolaire s'étaient déplacées momentanément dans les villages ayant un peu de calme comme : Ramogi et ses environs.

Tableau n°6 : Nombre d'élèves déplacés inscrits dans les écoles hôtes en zone de santé de ANGUMU (2023-2024)

N°	Ecole	Rég	Et.Latrines			S.C	Elèves residents			Elèves déplacés			Tot/ élèv.	Ratio élèves/enseignant	Hand	Enseig		
			B	M	Total		G	F	Total	G	F	Total				H	F	Total
1	EP. NYABONGO/ ZII	ECC	10	5	15	12	141	111	252	157	118	275	527	44	2	7	6	13
2	EP. Mgr. WATUM MOLO DESIRE	ECP	4	0	4	8	185	169	354	102	90	201	555	69	1	8	0	8
3	EP. AKICIRA	ECC	2	0	2	6	81	86	175	76	77	153	328	55	0	7	1	7
4	EP. PIKE	ECP	2	8	10	6	201	190	391	149	105	254	645	107	0	5	2	7
5	EP. AKURUNGWA	ECP	6	4	10	16	410	379	789	184	191	375	1154	72	0	14	4	18
6	EP. UTWIKENDE DE WITYELO	ECC	6	0	6	14	341	263	604	40	28	68	762	54	4	10	4	14
7	EP. VUCA	ECP	2	0	2	6	120	98	218	65	50	115	333	56	2	6	0	6
8	EP. UNDEHE	ECC	0	4	4	8	200	292	392	60	45	105	497	83	3	7	13	13
9	EP MAKAMBO	ECP	2	5	5	6	154	171	325	210	185	395	724	120	5	10	3	13
10	EP UYEP	ECC	1	1	2	8	196	211	407	198	145	343	750	28	3	7	2	9
11	EP. AVOGIRA	ECP	5	2	7	9	164	104	268	77	78	155	724	80	2	6	5	11
12	EP. UMOJA	ECP	1	2	3	6	150	148	298	80	72	152	450	75	5	4	3	7
13	EP. RANGU	ECC	6	2	3	8	243	199	442	130	120	250	692	87	4	5	4	9
14	EP. AZINAVU	ECP	2	3	5	6	74	113	187	70	60	130	317	53	4	5	2	7
15	EP. ULOBO	ECC	3	3	6	8	182	140	322	42	23	65	387	48	7	7	2	9
16	EDAP.CAWARA	ECP	3	3	6	6	196	214	410	35	27	62	472	79	8	6	1	7
17	EP. ACHA POGA	ECP	8	2	10	16	495	505	1000	107	96	200	1200	75	11	14	4	18
18	EP. 2 DE TENGO	ECC	10	5	15	6	108	97	205	65	35	100	305	51	1	7	1	8
19	EP PAKALA	ECP	4	2	6	14	308	246	554	25	20	45	599	43	14	12	4	16
TOTAL GENERAL			77	51	121	169	3949	3736	7593	1872	1565	3443	11421	1279	76	147	61	200

Tableau n°7 : Ecoles déplacées et effectifs des élèves déplacés

N°	Dénomination	Rég	Etat de latrines			S.Classes	Effectifs élèves			Effectifs enseignants			Ratio élèves/enseignants	handicap
			Bon	Mauv	Total		G	F	Total	H	F	Total		
1	EP. MUKACI	ECP	2	3	5	6	217	199	416	6	0	6	69	0
2	EP. WIVU	ECC	1	6	7	6	129	120	249	5	1	6	42	0
3	EP. THESSA	ECC	1	3	4	6	81	61	142	6	0	6	27	1
4	EP. LAMPANI	ECC	2	4	6	6	140	119	259	6	0	6	43	0
5	EP. YESSA1	ECP	1	4	5	6	99	40	139	4	2	6	23	0
6	EP. LUNGU	ECC	3	4	6	12	245	202	447	9	3	13	37	0
7	EP. ANGA'BA	ECP	1	5	6	8	206	153	359	9	0	9	49	0
8	EP. ULUKE	ECC	0	5	5	8	206	153	359	9	0	9	25	0
9	EP. GENGERE	ECP	2	4	6	6	125	77	202	5	2	7	34	0
10	EP. UMBOSI	ECP	2	4	6	8	191	134	325	8	1	9	40	0
11	EP. MBEMBESI	ECP	2	4	6	6	119	82	201	7	0	7	36	0
12	EP. TAKPI	ECP	2	5	7	8	104	93	197	9	0	9	25	5
13	EP. ZELENYI	ECP	6	2	8	8	170	119	289	7	2	9	48	2
14	EP. ARE	ECC	2	7	9	6	81	184	265	7	0	7	44	0
15	EP. UJOOKRUPINA	ECC	2	4	6	6	406	247	653	6	0	6	109	0
16	EP. ZIGO	ECP	1	4	5	6	168	101	269	7	0	7	45	3
TOTAL GENERAL			30	68	97	112	2687	2084	4771	110	11	122	696	11

Sources : sous-division Mahagi 04

Commentaire : le tableau ci-haut indique que la plupart des élèves abondent l'école à cause de manque des fournitures scolaires et de la faim. Plusieurs familles d'élèves déplacés n'ont pas suffisamment des moyens pour nourrir leurs familles. D'autres élèves étudient sous l'arbre, les infrastructures scolaires n'ont pas assez de capacité pour contenir tous les élèves déplacés et autochtones

Tableau n°8 : Synthèse des résultats en éducation

Indicateur	Resultant	Niveau de sévérité
Disponibilité d'une école primaire fonctionnelle à moins d'une heure de marche de la localité affectée	Au moins 16 écoles fonctionnent dans les enceintes d'autres écoles sous arbres et hangar à la suite du manqué des bâtiment scolaires.	Catastrophe
Pourcentage d'enfants déplacés inscrits à l'école primaire	40% seulement des enfants déplacés inscrits à l'école primaire cette année 2023-2024 suite à plusieurs difficultés:(manqué kit scolaire, bâtiments insuffisants et faim, etc.)	Catastrophique
Ratio enseignant/ élèves dans les écoles primaires après la crise	70-84 quand les écoles sont fonctionnelles/voir 102 élèves par classe	Catastrophique
Raison de la non-fonctionnalité d'au moins une école primaire (située à moins d'une heure de marche de la localité affectée)	Bâtiments insuffisants, école construite à des lieux éloignés de la population	Sévère
Percentage d'enseignants formés	30% d'enseignant formés au courant de l'année 2022-2023	Catastrophique
Besoins prioritaires en matière d'éducation	Construction des EAT(Espaces d'apprentissage temporelle au sein des écoles prêt des sites, distribution des kits scolaires, des manuels pour enseignant, réhabilitation et reconstruction du bâtiment des écoles hôtes.	Critique
Nombre d'enfants handicapés inscrits à l'école + Description des barrières d'accès (qualitative)	90 enfants handicapés don't 38 filles	Catastrophique
Type de barrière d'accès à l'utilisation des latrines à l'école	Insuffisance des latrines, manque d'eau au sein des écoles.	Critique

4. ABRIS

Dans les sites visités, il n'y a aucune réponse couvrant le besoin en abris qui a été faite aux nouveaux déplacés. La plupart de PDIs sont hébergés dans les sites et dans les familles d'accueil dans les abris d'urgence et de fortune et les autres occupent les maisons abandonnées qui les expose aux intempéries.

Une grande promiscuité est observée dans les abris transitionnels érigés dans les sites, ainsi les parents, les jeunes garçons et les filles passent nuit ensemble dans une maison d'environ 2 mètres sur 3 mètres voir même sur 4 mètres pour la majorité. Au moins 40% de ménages déplacés vivent dans des abris de 3 mètres sur 4,5 mètres et 3m sur 5m. A cet effet, les parents se voient privés de leur intimité. Notons que dans certains sites visités la plupart des ménages ont accueilli plus au moins 2 ménages de 14 individus dans des maisons de 3X4, 5m et 3X5m ; soit un espace de moins de 1 m² par personne ; ce qui constitue un risque de propagation majeure des maladies contagieuses ainsi que de l'exposition au VBG (des personnes issues de différents ménages dorment dans une même salle, sans séparation les garçons et les filles). En outre, les PDIs sont exposés aux intempéries (pluie, froid, vent...) surtout pour le cas de ceux qui sont dans les sites vivants dans des abris de fortune et d'urgence où la majorité passe nuit sur des nattes sans moustiquaires ni couvertures. Lors des échanges avec les informateurs clés dans les sites, le résultat a révélé que les abris constituent l'un de besoin prioritaire de déplacés hébergeaient dans les sites. Plusieurs abris sont dans un état de délabrement très avancé avec des bâches vieilles et tous suintent sérieusement.

Tableau n°9 : situation des abris dans les sites de déplacés

N°	Sites	Nombre de blocs	Nombre d'abris par site	Nombre d'abris d'urgence	Nombre d'abris de fortune	Nombre d'abris à réhabiliter	Nombre d'abris à construire
1	AWASI	21	1066	1066	0	1066	0
2	RAMOGI	14	984	0	984	0	984
3	AGBO 1 & 2	14	798	0	798	0	798
4	KALINGWA 1 & 2	14	784	0	784	0	784
5	GENGERE 1	14	820	118	702	118	702
6	GENGERE 2	11	744	131	613	131	613
7	GENGERE 3	22	1103	0	1103	0	1103
8	UYANDU	18	872	850	22	850	22
9	UGUDOZII	16	789	310	479	310	479
10	MBUYA	15	751	187	564	187	564
11	UTYEP	22	993	869	124	869	124
12	JUPAJALWINY	23	1282	601	681	601	681
13	NGBAMU	14	543	543	0	543	0
14	RANGU	14	700	570	130	570	130
15	PIKE	13	418	418	0	418	0
16	AKURUNGWA	9	385	385	0	385	0
17	UNDILA	14	678	461	217	461	217
18	ADHINGI TERULANGU	18	717	401	316	401	316
19	UDRUWA	17	814	800	14	800	14
20	DABU	16	850	850	0	504	0
Total		319	16091	8560	7531	8214	7531

Sources : ONG AIDES gestionnaire de site

Commentaire : au regard de ce tableau au moins 8214 abris nécessitent une réhabilitation et 7531 autres sont à construire. Le renouvellement et la construction des abris pourrait améliorer les conditions de logement des nouveaux et anciens déplacés vivants dans les sites.

05.Santé et Nutrition

Tableau n°10 : Indicateurs de santé et nutrition dans les structures sanitaires

Centre de santé	Gengere	Lanyi	Ara	Kudiweka	Awasi	Ugodo zii	Apala	Abia	Cawa	Langa	Anzika	Pakala	Moyenne
Indicateurs													
Taux d'utilisation de service curatif	129.7	121	295.7	123	66.2	95.5	82	83.5	190	178	103	77.6	132,83
CPN 4	85.8	101	51	28.7	44.9	19.8	69	54	41	68.7	42	52	58,571
Taux d'accouchement par personnel qualifié	49.2	88.1	27.6	50.7	98	24.2	66	27	42	125	23.6	67	70,833
Taux morbidité liée au palu chez les enfants <5 ans	135.5	78	258.8	143	113	85.5	68	43	64.4	66	52.8	27.3	85,167
Taux mortalité maternelle intra-hospitalière	0	0	0	1.3%	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux morbidité liée IRA chez les enfants <5 ans	63.2	73.4	247.8	26	35.6	33.2	53.4	24	28.8	23	30	14.7	25,75
Taux morbidité liée à la diarrhée chez les enfants <5 ans	44.4	29.7	74.6	22.5	5.8	34.4	39.8	78	18.2	17.9	17	16.2	47,5
CV DTC 3	106.4	130.8	107.3	98.4	121	76.3	99	79,3	86.2	108	70	66.6	95,46
CV VAR	120.9	148	101.2	100	146	107.2	117	73,2	92.1	105	76.7	72.8	114,87
PB<115mm	6.1	11.6	4.2	35.2	2.6	6.3	16	32	7.4	5.5	5.2	6	18
Œdèmes nutritionnels	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux mortalité journalière chez les enfants <5 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nombre de jours de rupture des médicaments traceurs	30	9	0	7	0	17	26	32	17	18	12	25	16,083

Sources : Données tirées des rapports SNIS trois derniers mois des centres de santé

Commentaires : le taux d'utilisation de service curatif dans les structures visitées, en moyenne elle est de 132,83. Ce taux est élevé est justifié par la prise en charge gratuite de soins des déplacés. Les structures sanitaires connaissent en moyenne 16 jours de rupture des médicaments, une moyenne de 25% de taux de morbidité de IRA chez les enfants de moins de 5ans, une moyenne de 47% de taux de morbidité lié à la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans, et une moyenne de 85% de taux de morbidité lié au paludisme chez les enfants de moins de 5 ans.

06.Protection

Plusieurs dégradations ont été observées dans les zones de départ en groupements Musongwa, Muswa, Ruinga et Aree environ 95% des cases y ont été incendiées. Des écoles et structures sanitaires ont été détruites et/ou pillées. Les produits champêtres, les animaux domestiques ont été également pillés. La distance moyenne entre la zone de départ et d'accueil en km : ± 55 Km ; en temps parcouru : un à deux jours de marche. Les personnes déplacées sont majoritairement dans des sites et une minorité vit dans les familles d'accueil.

En zones de santé de Angumu les personnes déplacées se trouvant dans les sites et familles d'accueil hésitent encore de retourner dans leurs localités d'origine bien que la volonté de retour ait été manifestée par tous. Ils conditionnent leur retour par la restauration totale de l'autorité de l'état et l'assistance du fait des dégradations et pertes des biens subis lors des atrocités.

Pailleurs, la persistance de l'insécurité due à la libre circulation des hommes armés de la CODECO/URDPC au cours de la période susmentionnée dans les localités des groupements Musongwa, Are et de Ruinga en zone de

santé d'Angumu, ne permet pas le retour effectif des déplacés qui sont dans les groupements Labo-Ramogi, Abia, Apala et Jupajalwiny de la même zone de santé depuis mai de 2019. Souvent ceux qui font des mouvements pendulaires vers leurs localités d'origines et/ou s'y retournent se bitent à toutes les formes de violations des droits humains.

Eu égard de ce qui précède, une mission d'évaluation de la situation humanitaire des PDI vivant dans les sites et en famille d'accueil a été réalisée par l'équipe de OCHA et ses partenaires dont INTERSOS, PUI, MALTESER INTERNATIONAL, AIDES, DRC et CNR du 28 septembre au 05 octobre 2023 dans la zone de santé d'ANGUMU afin de cerner les menaces aux droits humains et libertés fondamentales des personnes déplacées et formuler des recommandations pour des probables assistances en faveur de ces dernières. (cfr *tableau des besoins prioritaires*)

La sécurité de la zone de santé d'Angumu est assurée par les militaires des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC). Il y a aussi des éléments de la Police Nationale Congolaise (PNC). La zone lacustre est contrôlée par des militaires des forces navales. Les autres services de sécurité tels que l'Agence Nationale de renseignement (ANR) et la Direction Générale de Migration (DGM) appuient les FARDC en matière de sécurité.

Cependant, généralement la sécurité reste volatile dans toute la partie ouest de la zone évaluée. En effet, profitant du vide sécuritaire dans les groupements Aree, Musongwa et Ruinga qui sont des groupements de provenance des déplacés, des éléments armés de la CODECO/URDPC en provenance des localités de Pangenge et Terrali dans le groupement Zabou, secteur de walendu Pitsi du territoire de Djugu y circulent librement depuis 2019 jusqu'à nos jours et commettent beaucoup de violations à l'encontre des retournés et des PDI lors des mouvements pendulaires à la recherche des moyens de survie.

D'une manière générale dans toutes les aires de santé évaluées, la cohabitation est bonne entre les déplacés et population hôte ainsi qu'entre déplacés et retournés étant donné que tous sont membres d'une même communauté (Alur). Cette bonne cohabitation est manifestée par différentes assistances en faveur des déplacés par la communauté hôte (accueil dans les familles, accès aux champs à la recherche des légumes, travaux journaliers,). Néanmoins, le vol des produits agricoles par les déplacés dans certains champs appartenant à la population hôte crée de mécontentement des familles victimes, ce qui risquerait d'entraver la bonne cohabitation observée jusque-là.

Tableau n°11 : Incidents de protection relevés dans les aires de santé

Type d'incident	Lieu	Présumés Auteurs	Commentaires
Homicides	Kwero, Therali, Bessi, Jupakamu, Jupuyaka, Abubu, Kasingwa, Jupanyameli, Umbosi, Wilu, Jupunvor, Jupavanbgo, Goma-Ndri, Walla, Kanga	Eléments armés présumés CODECO	Lors de différentes incursions des éléments armés CODECO/URDPC nombreuses personnes (hommes, femmes, filles et garçons) ont été tués par ces derniers.
Coups et blessures	Kwero, Therali, Bessi, Jupakamu, Jupuyaka, Abubu, Kasingwa, Jupanyameli, Umbosi, Wilu, Jupunvor, Jupavanbgo, Goma-Ndri, Walla, Kanga	Eléments armés présumés CODECO	Le 17 mars 2023, les éléments armés de CODECO/URDPC provenant de Jupalaju ont attaqué la localité Mulio dans l'aire de santé Musongwa en zone de santé d'Angumu. Au moins 2 personnes déplacées âgées de 28 et 45ans ont été enlevé et une autre a été blessé par le couteau. Ils ont aussi pillé 80 litres d'huile de palme de ces victimes.

Travaux forcés	Abubu, Kasingwa, Jupanyameli, Umbosi, Jupalaju, Wilu, Jupunvor, Jupavanbgo, Goma-Ndri, Walla, Kanga	Idem	Plusieurs cas des travaux forcés ont été enregistrés lors des différentes attaques menées par des éléments de CODECO/URDPC. Le 17 mars 2023 vers 11 heures, des éléments CODECO/URDPC ont soumis au moins 47 personnes de localité Jupalaju aux travaux forcés de construction de cases dans leur camp.
Pillages	Kwero, Therali, Bessi, Jupakamu, Jupuyaka, Abubu, Kasingwa, Jupanyameli, Umbosi, Wilu, Jupunvor, Jupavanbgo, Goma-Ndri, Walla, Kanga	Les éléments du groupe armés de CODECO	A la recherche des moyens de survie, les éléments armés de CODECO/URDPC ont mené plusieurs attaques dans l'objectif de s'approvisionner en vivres et autres biens (chèvres, vaches, poules,). Le 30 septembre, ils ont organisé le pillage dans la localité Kwero, au moins 43 boutiques ont été pillées et d'autres biens emportés dans plus des 147 ménages.
Incendie et destruction des maisons	Kwero, Therali, Bessi, Jupakamu, Jupuyaka, Abubu, Kasingwa, Jupanyameli, Umbosi, Wilu, Jupunvor, Jupavanbgo, Goma-Ndri, Walla, Kanga	Idem	Lors des attaques contre plusieurs villages (Kwero, Therali, Bessi...) de dizaines des maisons d'habitation en chaume de la population civile ont été incendiée. Les tôles quelques maisons ont été détruites et/ou emportées.
Viol	Au domicile des présumés auteurs qui se trouvent au bord du lac Albert des localités de Gengere 1, 2 et 3	Commerçants et pêcheurs de la communauté hôte	Les victimes sont âgées de 13 à 20 ans. Cet incident s'est passé au bord du lac au mois de juin et août 2023, quand ces victimes y partaient pour faire la lessive, les autres étaient envoyées par leur parent pour acheter le poisson. Tous ces cas ont été réglées à l'amiable par le comité directeur du site. 6 cas seulement ont été référés au centre de santé après plusieurs jours.
Exploitation économique	Au marché de Ramogi et de Zii	Les commerçants de la communauté honte	Sont plus les garçons âgés de 8 à 16 ans qui sont exploités. Depuis le mois de juin à nos jours. Selon les témoignages d'une maman commerçante, les commerçants préfèrent utiliser les enfants déplacés car leurs mains d'œuvre coutent moins chers. Parmi eux, ils y a aussi des élèves qui sont obligés de s'absenter de l'école le jour du marché pour répondre leurs engagements
Abandon d'enfants	Dans des familles déplacées de la localité de Jupajalwiny, Awasi et Gengere	Les filles mères	Sont les enfants issus du viol qui sont abandonnés à leur grand parent par leurs mères mineures qui se trouvent dans l'incapacité de subvenir aux besoins de leurs enfants.
Sexe de survie	Pratique du sexe de servies des communauté hôtes vulnérables qui habitent la partie littorale du lac à proximité du site de déplacés		Sont plus les filles- mères qui se donnent à ce genre de pratique par manque de soutien pour subvenir aux besoins de leurs enfants.

b. Accès sécuritaire

D'une manière générale, la sécurité de la zone de santé d'Angumu est assurée par les FARDC et la Police nationale congolaise mais en effectif réduit. Les autres services de sécurité tels que l'Agence Nationale de renseignement (ANR) et la Direction Générale de Migration (DGM) appuient les FARDC en matière de sécurité. Malgré la présence de services de sécurité, la situation sécuritaire reste volatile dans toute la partie ouest de la zone de santé de Angumu. Les éléments armés CODECO provenant dans le secteur de Walendu Pitsi en Territoire de Djugu profitent les vides sécuritaires laissé dans les groupements Aree, Musongwa et Rvinga pour attaquer les

civils en les poussant au déplacement. C'est depuis 2019 que ces éléments commettent plusieurs violations de droits humains envers les personnes déplacées et retournées qui se rendent aux champs pour chercher la nourriture.

Cette situation d'insécurité permanente réduit le mouvement des habitants des aires de santé de Angumu frontalières avec Djugu. Ces habitants n'ont pas accès à leurs champs situés dans les localités du Territoire de voisin de Djugu. Ces habitants qui dépendent à 70% de l'agriculture mènent une vie très difficile. Les CODECO ont instauré dans ces zones sous leurs influences le système de journée sans travail (lundi, jeudi et samedi), toute la population est interdite d'aller aux champs pendant ces jours de la semaine pour observer les rituels de CODECO. Toute personnes qui viole cet ordre est obligée de payer une amende allant de 100 à 200 dollars suivis d'autres séries de punitions. Les militaires FARDC, quant à eux, ils ont érigé de checks points pour rançonnent la population. Le jour du marché, tout passant doit payer un montant forfaitaire avant de franchir la barrière, ce qui rend encore la vie de la population plus difficile.

07. ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

Les personnes déplacées vivants dans les sites et dans les familles d'accueil ont déclaré avoir abandonné leurs AME et d'autres biens dans les maisons qui ont été pillés lors des attaques des présumés CODECO dans leurs villages. Au cours de déplacement quelques AME qui ont été récupérés seraient également perdus où vendu pour se procurer à manger. Dans les zones d'accueil, les déplacés qui sont dans les sites et ceux qui sont dans les familles d'accueil partagent souvent leurs AME avec les nouveaux déplacés. Bien que les AME aient été disponibles sur les marchés locaux, les déplacés n'ont assez de moyen financier pour s'en procurer. Le résultat des entretiens entre les équipes d'évaluation et les chefs de ménages (dans les sites et les familles d'accueil) ont montré qu'en moyenne un ménage déplacé possède 1 bidon de 20litres, 1 sceau pour le stockage de l'eau et 1 casserole pour la préparer la nourriture. Aucun ménage n'a le matelas et autres matériels de literie basiques y compris les moustiquaires. Tous les ménages enquêtés dorment sur les nattes voir même sans couverture.

08. SECURITE ALIMENTAIRE

La situation de sécurité alimentaire est très préoccupante pour les déplacés hébergés dans les familles d'accueil et aussi à ceux installés dans les sites temporaires dans la zone de santé de Angumu. Selon le témoignage de déplacés et des autorités sanitaires, la dernière assistance en sécurité alimentaire re très alarmante dans tous les 20 sites vus l'état de souffrance que traversent les PDIs à l'alimentation. Aucune assistance en vivre ou en cash n'est encore faite aux PDIs des Sites. C'est pourquoi, les PDIs éprouvent d'énormes difficultés pour trouver à manger. La majorité des PDIs vit sur base des travaux journaliers des champs de 6h00 à 12 h00 pour un paiement de 2100 FC les uns font le petit commerce et les autres font les champs sur les espaces qui leur sont octroyé momentanément par les autochtones et les autres vendent de l'eau aux particuliers, 1 bidon à 200 FC et fabriquent des balaies. Une seule assistance en vivre a été faite depuis le Mois d'Août 2022 pour les PDIs des Site et qui fait de cela déjà plus d'une année que cette assistance a été faite. Jusqu'à présent la situation de l'alimentation demeure très précaire. Selon les enquêtes réalisées, tous les ménages PDIs visités ont affirmés qu'ils mangent 1 fois par jour et les aliments habituels sont la farine de manioc, les légumineuses et les fretins. Cependant, le prix des articles de première nécessité est à la hausse suite à cet afflux des PDIs dans la zone. D'où la nécessité d'une assistance en vivre est très important pour soulager la souffrance des PDIs en matière de la sécurité alimentaire.

09. ACCES A DES MOYENS DE SUBSISTANCE

A travers les groupes de discussions organisées dans les 20 sites sur l'axe Angumu, notons que les problèmes majeurs affectant les moyens de subsistance pour les populations affectées la crise entre autres les personnes déplacées vivent des travaux agricoles journaliers en faible rémunération journalières qui constitue la source principale même de leur revenu. Signalons aussi que certaines femmes vendent de l'eau aux particuliers dont 1 bon coute en moyenne 200FC et d'autres PDIs font le petit commerce des articles de première nécessité au marché et d'autres fabriquent les balaies et les vendent. En d'autres termes, ces ménages vivent des travaux

journaliers champêtres dans les environs de leur habitation et dans les champs des autochtones. Ces derniers n'ont reçu qu'une seule assistance en vivres depuis 2022 et il y a de cela plus d'une année ils sont sans assistance. Pire encore les nouveaux arrivés traversent un grand calvaire étant donné qu'ils arrivent fraîchement dans les zones inhabituées et expriment aussi un très grand multisectoriel. D'où, il y a besoin d'appuis en Vivres, en élevage du petit bétail, appuis en intra-agricole (outils aratoires) et accompagnement par les agronomes et d'un soutien avec promotion des AGR pour améliorer leur accès aux moyens de subsistances (surtout pour les ménages Autochtones). Les cultures vivrières principales dans la zone sont : la culture du riz, arachide, manioc et maïs et les cultures maraichères ; il s'observe une disponibilité de la terre pour l'agriculture afin de faire face à la pénurie alimentaire sur l'axe.

c. PRATIQUE D'HYGIENE

Dans tous les 20 sites visités les petites règles sont négligés tous ces sites manquent des laves mains car tous ceux qu'ils avaient sont cassés et le lavage des mains souffrent suite parfois au manque de savon et de l'eau ont indiqué les comités des sites. D'où, il y a risque des maladies liées aux mains sales. D'où, la poursuite des sensibilisations s'avère indispensable pour rappeler aux PDI sur l'utilité de la pratique de maintien de l'hygiène dans les Sites en vue de barrer la route aux épidémies.

d. POSSIBILITE DE RETOUR AUX NOUVEAUX ET ANCIENS MENAGES DEPLACAES

Etant donné que la situation sécuritaire et de protection demeure préoccupantes dans les zones d'origine, la majorité des déplacés n'ont pas fourni des réponses décisives par rapport à leur possibilité de retour et/ou de nouveau déplacement. Ils disent continuer d'observer la situation sécuritaire dans la zone. Certains affirment avoir perdu leurs biens, leurs maisons, leurs terrains et leurs moyens de subsistance, et d'autres ont été contraints de se déplacer deux ou trois fois. Se souvenant de ces mauvais souvenirs, les PDI ne se retrouvent pas préoccupés par la logique de retour sur les zones de provenance, seule une minorité a opté pour le retour une fois que la paix sera rétablie dans les zones de provenance.

e. DO NO ARM

L'exclusion des anciens déplacés non assistés en faveur d'une assistance en faveur de nouveaux déplacés risquerait d'engendrer des tensions dans la zone et aussi perturber l'intervention/assistance. Ceci recommande une intervention couplée pour le bénéfice des anciens et nouveaux déplacés ainsi que certains membres des familles d'accueil. De ce fait, lors des échanges sur terrain, les familles d'accueil ont confirmé s'indigner contre l'assistance orienté seulement aux PDI or qu'eux aussi ont subis le coup pesant lié à l'accueil des PDI.

Tableau n°12 : Besoins prioritaires et recommandations de la mission

Besoins identifiés	Recommandations	Responsables
Protection :		
Assurer la protection de la population dans les zones de retour	Renforcer le monitoring de protection dans toutes les aires de santé que regorge la zone de santé d'Angumu en vue d'identifier toutes les victimes des abus et les orienter vers les structures/services de prise en charge	Autorités locales
	Intensifier les séances de sensibilisation sur les violences basées sur le genre, cohabitation pacifique, puis organiser le comité local de protection	Acteurs de protection
	Renforcer la sécurité dans les aires de santé frontalières avec le territoire de Djugu et restaurer l'autorité de l'Etat dans les localités de provenance des déplacés en éradiquant le groupe armé actif dans la zone pour ainsi favoriser le retour effectif de tous les déplacés se trouvant en zone de santé d'Angumu.	Autorités territoriales

Redynamiser les comités de protection	Constituer, former et installer les comités locaux de protection dans les différentes aires de santé les plus affectées, puis intensifier les sensibilisations sur les plans de protection communautaires et orienter les interventions humanitaires dans toutes les aires de santé affectées de manière équitable	Autorités territoriales et acteurs humanitaires
Sécurité alimentaire :		
Besoins d'une assistance urgente en vivre et Cash à usage multiple	Organiser une réponse humanitaire en vivre (nourriture et cash) pour les populations vulnérables, la dernière assistance en vivres date de 2022 pour les anciens PDI alors que les nouveaux ne sont jamais assistés. Distribuer les semences et outils aratoires aux ménages hôtes pour accroître la production agricole dans les zones d'accueil de PDI	Cluster sécurité alimentaire
Abris		
Insuffisance d'abris d'urgence pour les nouveaux déplacés et besoin de renouvellement des abris des anciens déplacés qui sont dans les sites	Plaidoyer auprès des partenaires intervenant dans le secteur d'abris pour construire des nouveaux abris en faveur des nouveaux déplacés et aussi renouveler ceux des anciens déplacés en état de délabrement avancé à cause des intempéries	Cluster Abris
AME		
Assistance d'urgence en AME	Plaidoyer pour une assistance en AME aux 658 ménages nouveaux arrivés dans les 19 sites qui ont perdu tous leurs biens pendant le déplacement	Cluster AME
Renforcer d'hygiène des femmes et filles déplacées en âge de procréer	Plaidoyer pour la distribution des Kits d'hygiène intime pour les filles et femmes en âge de procréer dans les 19 sites de déplacés.	
Santé		
Améliorer l'accès aux soins de santé de PDI	Plaidoyer auprès des acteurs de santé pour un appui aux activités de soins de santé primaire et communautaires dans les formations sanitaires qui ne sont appuyées par MSF et l'ONG Première urgence Internationale	Cluster santé
Pas de prise en charge sanitaire (soins de santé primaire) pour les adultes.	Plaidoyer pour un appui globale des structures sanitaires pour faciliter l'accès aux soins gratuits déplacés adultes se trouvant dans les sites temporaires et dans les familles d'accueil.	
Améliorer le WASH dans les structures sanitaires	Plaidoyer pour améliorer l'accès à l'eau, hygiène et assainissement dans les structures sanitaires	Cluster WASH
Nutrition		
Renforcer le programme de prise en charge des adultes souffrant de MAS et MAM	Mettre en place un programme de prise en charge nutritionnelle pour les enceintes et allaitantes	Cluster Nutrition
Wash :		

Faible couverture en infrastructure EHA, notamment, l'insuffisance des latrines, douches, les points d'eau et les zones à déchet dans le site et la communauté ;	Plaidoyer auprès des bailleurs/partenaires pour améliorer l'accès aux infrastructures EHA dans la zone (renforcement des latrines, douches, zones à déchets et points d'eau dans les sites et dans la communauté) ;	Cluster WASH
Réhabilitation et construction des infrastructures WASH	Plaidoyer pour une amélioration des conditions WASH dans les sites de déplacés et dans la communauté en construisant 246 portes latrines et 23 portes douches dans les sites de Ramogi, Kalingwa et Awasi. Réaliser une mini adduction/forages des 56 sources pour les 19 sites. Dotation des 252 laves mains aux 19 sites et creusement des 80 fosses à ordures pour la gestion de déchets dans les 19 sites	
Améliorer la qualité de l'eau de consommation	Plaidoyer pour la mise en place de site de chloration d'eau dans les lieux de puisage dans les sites des PDI situés dans le littoral du Lac Albert pour prévenir l'apparition des maladies d'origine hydriques de rivières et du lac Albert dans la zone pour réduire les risques de survenues des maladies hydriques.	Cluster WASH
Education		
Fournir les kits scolaires et kits enseignants	Distribuer les kits scolaires aux élèves déplacés (dans les sites et familles d'accueil) pour favoriser la fréquentation et l'apprentissage des enfants déplacés en âge scolaire dans les zones d'accueil et aussi les kits enseignants.	Cluster Education
Déperdition scolaire des élèves déplacés	Organiser les séances de cours de rattrapage et créer des espaces d'apprentissage temporaire pour désengorger les salles de classes des écoles qui ont accueilli les élèves déplacés.	
Formation du corps enseignant	Renforcer la capacité des enseignants sur l'encadrement des élèves déplacés qui sont inscrits dans les centres de rattrapage et qui n'ont pas fini l'année scolaire.	
Absence de kits d'hygiène et insuffisance des latrines dans les écoles	Construire les latrines et doter les écoles des dispositifs de lavage pour améliorer les conditions d'hygiène dans les écoles.	Cluster WASH
Moyens de subsistance		
Soutenir les activités de résilience communautaire dans les sites de PDI	Renforcer les activités pouvant favoriser la résilience des personnes déplacées se trouvant dans les sites et dans les familles d'accueil pour éviter de recourir aux mécanismes dangereux de survie.	Cluster Sécurité alimentaire
Nutrition :		
Pas de prise en charge nutritionnelle pour les femmes enceintes et les femmes allaitantes	Mettre en place un programme de prise en charge nutritionnelle pour les FEFA	Cluster santé