

RAPPORT DE L’EVALUATION, ANALYSE DE PROTECTION ET BESOIN HUMANITAIRE EN TERRITOIRE DE DJUGU (GROUPEMENTS LINGA, BUBA ET DZNA) ZONE DE SANTE DE LINGA/ PROVINCE DE L’ITURI/ RDC-JUILLET 2024



Photo prise lors d’entretien dans focus group avec les autorités locales et leaders communautaires dans l’aire de santé de Linga

SOMMAIRE

RESUME DE L’ANALYSE2

SIGLES ET ABREVIATIONS3

1 INTRODUCTION4

 1.1 Localisation et accessibilité5

 1.2 Situation sécuritaire5

2 MENACES AUX DROITS HUMAINS ET LIBERTES FONDAMENTALES6

 2.1 Déplacements forcés6

 2.2 Violences sexuelles et basées sur le genre8

 2.3 Protection de l’enfant (PE).....9

3 LIMITATION AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE10

 3.1 Logement et articles ménagers essentiels10

 3.2 Eau, hygiène et assainissement10

 3.3 Accès aux soins de santé.....11

 3.4 Education12

3.5	Moyens de subsistance.....	13
4	INTERVENTIONS POTENTIELLES	14
4.1	Actions possibles pour améliorer la situation de protection	14
5	ACTIONS DE SUIVI URGENT	14

RESUME DE L'ANALYSE

Période d'évaluation	13 juillet au 19 juillet 2024
Aires de santé évaluées :	Linga (Groupement Linga), Lokema, Godjoka (Groupement Buba) Noga, Sanduku (groupement Dz'na) en secteur de Walendu- Pitsi, zone santé de Linga.
Mouvements de populations	Continuel. Environ 8.251 Ménages, soit environ 51.173 personnes retournées déplacées enregistrées dans cinq aires de santé évaluées selon les autorités locales.
Forces de sécurité	Présence des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et la Police Nationale Congolaise (PNC). Présence significative des hommes armés de CODECO/URDPC.
Accessibilité	Toutes les aires de santé évaluées sont accessibles par véhicule et motos en toutes saisons.
Sécurité	FARDC et PNC, cependant on note l'absence des forces de sécurité dans certaines aires de santé évaluées de retour tels que : aire de santé de Lokema et celle de Godjoka.
Menaces	Meurtres, pillages, coups et blessures, viol, agressions sexuelles, mariage forcé, enlèvement, ...
Abris	La majorité des retournés des aires de santé évaluées sont hébergés dans leurs propres maisons, d'autres encore dans des familles d'accueils.
AMEs	La plupart de ces retournés manquent des ustensiles de cuisine et de stockage d'eau, de kits de dignité pour les femmes et les filles, Promiscuité de vie dans les familles d'accueils. Risques : Maladies liées aux intempéries (bronchite, rhume, toux,), Risque de maladies pathologique (malaria, diarrhée,) , Manque de dignité des parents.
Eau	Sources d'eau aménagées insuffisantes dans les aires de santé évaluées. Risques : Exposition aux maladies d'origine hydrique, infection, etc.
Hygiène et assainissement	Latrines et des douches insuffisantes et ceux construits sont presque remplis. Risques : contamination.
Santé	Soins payant dans toutes les aires de santé évaluées. Risques : Automédication, recourt aux médicaments traditionnels avec le risque de surdosage, etc.
Education	Ecoles fonctionnelles mais avec difficultés d'accès pour certains enfants à cause du manque de fournitures scolaires de moyen de subsistances (vivres), d'autres sont éloignées de certaines localités des aires de santé évaluées). Risques : Enrôlement par les FGA, exploitations diverses et délinquance juvénile et sexe de survie pour les filles.
Moyens de subsistance	Travaux journaliers champêtre aussi rares pour un paiement dérisoire, fabrication des pots, préparation de boisson alcoolique appelé communément Arack, ... Risques : Accentuation de la vulnérabilité, sexe de survie, famine, malnutrition des enfants, intégration des enfants dans des groupes armés, où il y a l'argent facile.

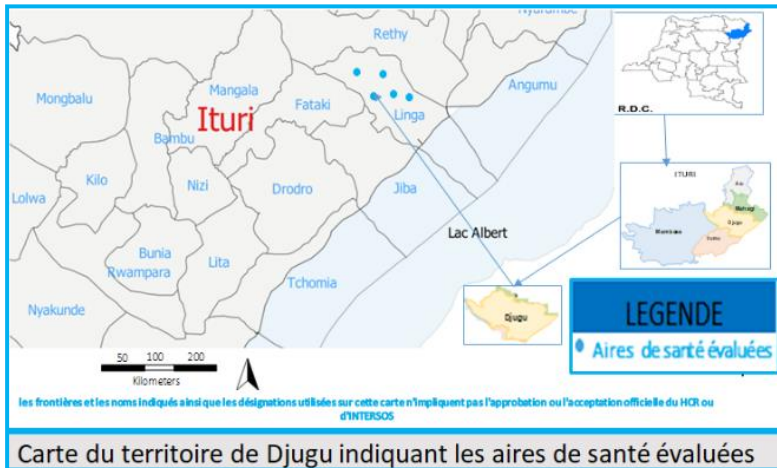
VSBG	Viols, agressions sexuelles, agressions physiques, mariages forcés, violence psychologique dont la majorité est commise par les combattants de groupe armé CODECO/URDPC ; Longue distance à parcourir pour la prise en charge médicale ; Faible dénonciation des cas ; inexistence d'acteurs de réinsertion socio-économique et psychosociale dans les aires de santé évaluées. Risques : IST/VIH, Hépatite B, grossesse non désirée, abandon des études, mariage forcé, ...
Protection de l'enfance	Mariage forcé des filles par les combattants de groupe armés CODECO/URDPC et par certains militaires des FARDC, inexistence d'espaces amis d'enfants pour les enfants, absence d'acteurs de protection d'enfants dans certaines aires de santé évaluées telles que : aire santé de Linga, Lokema, Godjoka et celle de Noga. Risques : Délinquances juvéniles, sexe de survie.
Accès à la terre	Les retournés accèdent sans difficulté à leurs champs.
Accès à la justice	Difficulté d'accès à la justice (frais illégaux et longues distances à parcourir pour atteindre les juridictions compétentes). Donc règlements des différends auprès des combattants armés de la CODECO/URDPC. Risques : Tortures, coups et blessures, extorsions, pillages des biens, ... Toutefois, certaines personnes recourent à la médiation en famille, chef de village, groupement et secteur pour règlement de contentieux.
Cohabitation pacifique	Bonne entre tous les retournés de la zone évaluée, car ils sont essentiellement membres d'une même communauté.
Acteur humanitaire présents ou ayant intervenu	NRC, INTERSOS, SOLIDARITE, COOPI et AJEDEC
Besoins urgents / Recommandations	Les besoins urgents émis sont : l'assistance Cash, en vivres, sécurité, en wash, en kits de dignité, en appui médical et en éducation

SIGLES ET ABREVIATIONS

Abréviations	Significations
AMES	Articles Ménagers Essentiels
AJEDEC	Association des Jeunes pour le Développement Communautaire
CODECO/URDCP	Union des Révolutionnaires pour la Défense du Peuple Congolais de la Coopérative pour le Développement du Congo de (CODECO/URDPC)
CS	Centre de Santé
CS	Centre de Santé
EP	Ecole Primaire
ENA	Enfant Non Accompagné
FGA	Forces et Groupes Armés
FC	Francs Congolais
FARDC	Forces Armées de la République Démocratique du Congo
IST	Infection Sexuellement Transmissible

INTERSOS	Alerte Internationale
SI	Solidarités Internationales
PPSSP	Programme de Promotion des Soins de Santé Primaires
PNC	Police Nationale Congolaise
VSBG	Violences Sexuelles et Basées sur le Genre
WASH	Water Sanitation and Hygiene in Humanitarian action

1 INTRODUCTION



Carte du territoire de Djugu indiquant les aires de santé évaluées

Depuis 2020, les aires de santé de Godjoka¹, Noga², Sanduku³, Lokema⁴, Linga et autres de la zone de santé de Linga ont été les cibles des attaques des hommes armés du groupe Zaïre, des combattants de l'Union des Révolutionnaires pour la Défense du Peuple Congolais de la Coopération pour le Développement du Congo (URDPC/CODECO), mais également des affrontements entre ces groupes et les militaires des FARDC. Ces attaques se sont suivies de plusieurs violations à l'encontre des civils entre autres 12 cas

des meurtres, 23 cas des coups et blessures, 8 cas d'enlèvements, 36 cas des pillages, 75 cas d'incendies des maisons, 12 cas des viols, 31 cas des mariages forcés, 11 violations 1612. Ces violations ont contraint environ 93% d'habitants de ces aires de santé affectées à se déplacer pour trouver refuge dans les aires de santé de Buba, Dhekpaba, Dhebu, Linga, Tchulu, Mbr'bu, Lokema toujours en zone de santé de Linga ; Zali, Kpandroma et Libi situées en zone de santé de Rethy et enfin dans les aires de santé de Dhendo et Djokaba en zone de santé de Jiba en secteur de Walendu- Pitsi dans le territoire de Djugu.

Selon les leaders et autorités locales de la place, environ **31.201** personnes, soit **7032** ménages seraient retournés dans les aires de santé de Godjoka, Noga, Sanduku, Lokema et Linga toutes dans la zone de santé de Linga. Ce retour de la population progressif est favorisé par l'accalmie observée dans la zone, qui a commencé depuis le mois d'aout 2023 et s'amplifie en 2024 grâce à la signature unilatérale de l'acte d'engagement par les groupes armés et les sensibilisations sur la paix et la cohésion sociale par les autorités provinciales, locales et les leaders communautaires. On note également la présence des militaires FARDC et de la PNC dans certaines aires de santé de la zone de santé de Linga.

Il y a lieu de signaler tout de même que ces retournés sont confrontés aux besoins humanitaires, notamment le manque d'Abris/AME, vivres et non vivres, l'accès à l'eau potable et aux soins de santé primaire, etc. Mais également la présence des acteurs humanitaires y serait très faible.

Dans le but d'avoir une analyse approfondie de la situation humanitaire et de protection des civils dans la zone, une évaluation de protection et des besoins humanitaires a été menée dans les aires de santé de Godjoka, Noga, Sanduku, Lokema et Linga. Il a été question de mettre à jour les statistiques des personnes retournées.

En vue d'obtenir des informations plus fiables, l'équipe composée de la cheffe de projet, un officier et deux assistants de Protection a utilisé une méthodologie active et participative. Des entrevues individuelles avec les informateurs clés (des autorités locales, responsables des structures médicales, et autres) ont été effectuées en tenant compte de la représentativité des hommes et des femmes retournées selon différentes catégories d'âge

¹ Localité située à environ 25 km au nord-ouest de Linga, groupement Buba, secteur de Walendu Pitsi, en zone de santé de Linga

² Localité située à environ 30 km à l'ouest de Linga, groupement Dz'na, secteur de Walendu Pitsi, en zone de santé de Linga

³ Localité située à environ 42 km à l'ouest de Linga, groupement Dz'na, secteur de Walendu Pitsi, en zone de santé de Linga

⁴ Localité située à environ 9 km au nord de Linga, groupement Buba, secteur de Walendu Pitsi, en zone de santé de Linga

et diversités, des focus groups sur un échantillon raisonné et selon le besoin des personnes rencontrées dans les localités via la collecte des données sectorielles pour permettre de faire des analyses de tendances, des observations directes à travers des infrastructures de base (formations sanitaires, latrines, établissement scolaires, ect). En tout, 9 focus groups ont été réalisés avec les retournés dans les localités Linga (aire de santé de Linga), Mokpa (aire de santé de Lokema), Godjoka (aire de santé de Godjoka), sanduku (aire de santé de Sanduku) et Noga (aire de santé de Noga). Chaque focus groupe comptait 12 personnes. Dans toutes les aires de santé évaluées, les communautés hôtes ont été contentes de cette mission dans la zone qui permettra à la communauté humanitaire de cerner les différents besoins dans différents secteurs des personnes retournées. Aussi, ces derniers étaient contents d'être associés dans les focus groupes lors des échanges et ont apprécié INTERSOS et son partenaire, le HCR, d'être venus collecter leurs besoins qui semblaient être oubliés.

1.1 Localisation et accessibilité

Les cinq aires de santé évaluées (LINGA, LOKEMA, GODJOKO, NOGA et SANDUKU) se trouvent dans la zone de santé de Linga à environ 40 km au sud-ouest de Kpandroma centre. L'aire de santé de Linga est située dans le groupement Linga, aire de santé Lokema à environ 7 km au Nord de Linga dans le groupement Buba, l'aire de santé Godjoka est située à environ 35 km au Nord- Ouest de Linga, dans le groupement Buba et en fin les aires de santé de Noga et Sanduku sont situées respectivement à environ 35 et 44 km à l'Ouest de Linga, dans le groupement Dzna, en secteur de walendu -Pitsi. Toutes Ces aires de santé sont accessibles par véhicules tout comme par moto en saison sèche et pluvieuse.

1.2 Situation sécuritaire

D'une manière générale la situation sécuritaire et de protection des retournés en zone santé de Linga s'est améliorée. On note premièrement une diminution des cas d'incursions et d'attaques des groupes armés dans les localités des aires de santé de Linga, deuxièmement la sensibilisation des communautés par les autorités locales et les leaders des communautés sur l'accalmie et la cohabitation entre les différentes communautés qui a encouragé le retour des personnes déplacées.

Dans les zones de retour, environ 70% de la population retournée vit dans leurs propres maisons et environ 30% dans les familles d'accueil. Il n'existe aucun élément de sécurité dans les aires de santé de Lokema et Godjoka. On retrouve les militaires des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et éléments de la Police Nationale Congolaise (PNC) dans les aires de santé de Sanduku et à Noga par contre les éléments de la (PNC) se retrouve à Linga. Cependant, certains villages de retour de ces aires de santé évaluées accusent un déficit sécuritaire à cause de la présence des hommes armés de la CODECO/URDPC et ceux du Zaïre qui continuent à commettre plusieurs abus des droits humains à l'encontre des civils. Ces combattants armés seraient indexés comme étant les auteurs des cas d'arrestations arbitraires, de pillages des biens, des coups et Blessures, d'extorsion de biens au niveau des barrières érigées sur les différents axes routiers ; Les passants exigent un paiement d'une somme de 5.00Francs Congolais par piéton et une somme de 2000 FC par motard et 10.000 FC à 15.000FC par les chauffeurs de véhicule.

Lors de différents focus groups, il a été soulevé que les combattants armés de CODECO/URDPC restent des présumés auteurs de pillage des biens dans des maisons des retournés, Le cas récent est celui du cambriolage perpétré par ces derniers dans la localité Tshuba, dans l'aire de santé de sanduku, groupement Dz'na en date du 14 juillet 2024, où plusieurs biens de ménages ont été emportés (panneaux solaires, batteries, radios, téléphones portables, chèvres et volailles). En conséquence, cette pratique appauvrit les personnes retournées, mais aussi décourage les autres à se procurer des biens de valeur pour pratiquer l'élevage des petits et gros bétails de peur d'être victime de cambriolage et de pillage par les combattants de la CODECO/URDPC.

1.3 Cohabitation Pacifique

Une nette amélioration de la cohabitation est observée entre les membres de différentes communautés vivants principalement dans les aires de santé de Noga et Sanduku évaluées. Cette situation est le résultat de la signature unilatérale de l'acte d'engagement pris par les groupes armés (CODECO/URDPC, ZAIRE/MAPI, FPIC et FRPI) pour la cessation des hostilités, afin de mettre fin au conflit qui endeuille la province de l'Ituri en général et le territoire de Djugu en particulier. Aussi la sensibilisation sur la paix et la cohésion sociale

menée par les autorités provinciales et les leaders communautaires a contribué à renouer la cohabitation entre les deux communautés. Le climat de méfiance qui était observé auparavant semble être dissipé, les deux communautés Hema et Lendu se fréquentent même en dehors des jours du marché, Le marché de Ala qui n'était pas fréquenté par les membres de la communauté Hema accueille ces derniers pour leurs activités économiques. Lors des différents focus groups tenus dans l'aire de santé Noga, un leader communautaire a confirmé la présence des plusieurs membres de la communauté Hema au marché de Ala.

2 MENACES AUX DROITS HUMAINS ET LIBERTES FONDAMENTALES

Dans les cinq aires de santé évaluées (LINGA, LOKEMA, GODJOKO, NOGA et SANDUKU), plusieurs cas d'abus des droits humains et violations 1612 dont 4 cas des coups et blessures, 6 cas des arrestations arbitraires et détentions illégales. A titre d'exemple, le 26 mai 2024 deux femmes retournées âgées dont l'âge varie entre 45 et 65 ans, ont été arrêtées en lieu et place de leur frère qui a eu des enfants avec la sœur d'un présumé combattants CODECO/URDPC. Les victimes ont été ligotées à l'aide d'une chambre à air puis détenues dans un trou avec les hommes pendant 3 jours. Les victimes ont été libérées moyennant un paiement de 960.000 FC. L'une d'entre elle faisait partie des participantes au focus groupe et présente encore les séquelles de traitements inhumains dégradants qu'elle a subis. Le fait s'est passé dans la localité Linga Centre située à environ 40 km au sud de Kpandroma. 6 cas de pillages, 9 cas d'extorsions des biens et de destruction de maisons, à titre d'exemple, le 19 juin 2024 vers 09 heures, dans la localité Tshulu située à environ 36 kilomètres au sud de Kpandroma, 3 hommes retournés ont vu les toitures de leurs maisons être arrachées par les présumés combattants de la CODECO/URDPC pour avoir manqué les moyens de racheter leurs enfants auprès des familles de leurs anciennes épouses avec qui ils se 9 cas de travaux forcés ; des cas de viol et autres cas VBG ont été commis par des présumés combattants de CODECO/URDPC dans les différents villages depuis le mois d'aout 2023 et s'amplifient en 2024. En date du 09 juillet 2024 vers 9 heures, à Uma, localité située à environ 15 km au sud de Linga centre, un retourné âgé de 37 ans avait désespérément vu ses 40 tôles neuves emportées par un groupe de combattants de l'URDPC/CODECO. La victime était accusée d'avoir rendu grosse la nièce de l'un de ces combattants. Au cours de la commission de ce fait, la victime avait voulu résister, plusieurs coups de poings lui ont été administrés, mais aussi elle a été poignardée au couteau au niveau de sa main droite. Lors des échanges dans le focus groupe, les participants ont révélé que certains enfants rejoignent le rang des combattants de la CODECO/URDPC. À titre illustratif, le 17 mai 2024 à Linga, localité située à environ 50 km au sud de Kpandroma, 4 enfants âgés dont l'âge varie entre 12 et 15 ans ont rejoint le rang des présumés combattants de la CODECO/URDPC qui les utilisent sur les barrières pour la collecte d'argent auprès des passants. Le présent fait s'est produit après que ces derniers aient abandonné les études par manque de moyens financiers pour acheter des fournitures scolaires pour ces d'une délinquance juvénile dans ladite localité.

Par ailleurs les civils quant à eux ont été indexés comme étant présumés auteurs des cas de violences sexuelles et des violences basées sur le genre.

Il faut noter que la quasi-totalité des aires de santé (Linga, Lokema, Godjoka) évaluée sont contrôlé par les présumés combattants de CODECO/URDPC, seule la Police Nationale Congolaise (PNC) étouffée y est présente. D'après les informations recueillies auprès des informateurs clés ainsi que dans les différents focus groupes, les participants ont affirmés que les éléments de la PNC n'ont pas vraiment le pouvoir en tant qu'une institution Juridique de l'état en charge de la protection et sécurité des civils dans la zone, étant donné que tous le pouvoir sont entre les mains des présumés combattants de la CODECO/URDPC. Il faut noter que 90% des retournés rencontrés dans les entretiens estiment que le contrôle de toutes ces aires de santé par les combattants de la CODECO/URDPC et l'absence des militaires des FARDC dans la grande partie de la zone de santé de Linga, favoriseraient tous ces abus des droits humains.

2.1 Déplacements forcés

Des attaques répétées menées par des combattants armés de l'URDPC/CODECO et des combattants du groupe **Zaire** depuis août 2021 jusqu'en décembre 2023, dans les aires de santé évaluées ont provoquées des déplacements forcés d'environ 85% des habitants des aires de santé affectées vers les aires de santé de Buba,

Tchulu, Lodjo, Dheyo-luts, Dhebu et Dhekpaba, toutes se trouvant dans le secteur de Walendu-Pits puis à Akpa et Uketha dans le secteur de Ndo-oKebu en territoire de Djugu⁵.

Actuellement la zone de santé de Linga compte plus ou moins **8.251 ménages des retournés, soit environ 51.173 personnes retournées**, repartis dans les aires de santé Linga, Lokema, Godjoka, Noga, et Sanduku. Ce retour progressif de ces déplacés dans leurs villages s'observe depuis le début du mois de janvier 2024. En effet, la situation sécuritaire dans la zone s'améliore davantage depuis la signature de l'acte d'engagement unilatérale par le groupe armé de CODECO/URDPC d'une part, mais aussi grâce aux déploiements des militaires des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC) et de la Police Nationale Congolaise (PNC) dans certains villages. Le tableau ci-dessous présente les statistiques des personnes retournées dans les aires de santé évaluées.

Tableau 1 : Statistiques actualisées des retournés dans les aires de santé de Linga, Lokema, Godjoka, Noga et Sanduku.

N°	Aire de santé de retour	Pop totale avant les conflits	Village de retour	Nombre de personne	Nombre de ménage	Pourcentage de retour/AS
01	Linga	18211	Bunju	1496	241	82,3%
			Dyulo	1371	221	
			Linga	5092	821	
			Lodo	1090	176	
			Ngakpa	449	72	
			Oke	1208	195	
			Pilo	2135	344	
			Tsokpa	847	137	
Wala				1312	212	
Sous total 1				15000	2419	
02	Lokema	9723	Bangosa	964	155	66,1%
			Lonya	977	158	
			Lokema	902	145	
			Mokpa	2061	332	
			Ndjago	888	143	
			Vidza	638	103	
Sous total 2				6430	1036	
03	Godjoka	9137	Hwala	3300	532	81,2%
			Godjoka	2638	425	
			Dheyo-kpalits	911	147	
			Sola-noga	573	92	
Sous total 3				7422	1196	
04	Noga	11022	Dzadi	1374	222	88,4%
			Lopa	946	153	
			DR'DZA	2598	419	
			BBILO	471	76	
			NGOMBO	807	130	
			NOGA	1443	233	

⁵Mouvements de déplacements continus de la population vers les zones jugées sécurisées à la suite d'incursions et affrontements entre les groupes armés CODECO/URDPC et ZAIRE ;

Les PDI se retrouvent souvent sans assistance dans les zones où l'accès humanitaire reste impossible à la suite de la présence des combattants des groupes armés ;

Cette situation détériore davantage la cohabitation pacifique et la cohésion sociale entre les membres des communautés auxquels s'identifient les deux groupes armés, d'où l'on assiste à une série de représailles entre les deux groupes armés assorties des violations des droits humains sur la population civile ;

Manque des produits de premières nécessités sur le marché suite à la non-fréquentation des membres des deux communautés ;

Cette situation fait accroître la vulnérabilité des PDI dans les localités d'accueil, en conséquence les femmes et les filles pratiquent le sexe de survie.

			BIKA	609	97	
			LIBU	506	82	
			DYAMBU	994	160	
Sous total 4				9748	1572	
05	Sanduku	13681	TSEKA	165	27	92%
			NGOKONI	900	145	
			TSUPU KIDOKO	3000	484	
			TSUBA	2160	348	
			UNGA	2226	359	
			DJOKPA	1146	185	
			SANDUKU 1	1500	242	
			SANDUKU 2	1476	238	
Sous total 5				12573	2028	
TOTAL GENERAL				51173	8251	

Sources : Autorités locales et gestionnaires des structures sanitaires.

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

2.2 Violences sexuelles et basées sur le genre

Lors des différents groupes de discussions avec les femmes et les filles, des entretiens individuels avec les infirmiers titulaires des aires de santé, le Médecin Directeur de l'Hôpital Général de Linga et les informateurs clés des aires de santé évaluées, il est ressorti qu'il y a une flambée des cas de Violences Basées sur le Genre (VBG) depuis le déclenchement des atrocités qu'a connu la zone de santé de Linga depuis 2019.

Selon les responsables des structures sanitaires évaluées, la moyenne mensuelle des cas de viols serait de 5 cas dont 4 sur 5 seraient des filles dont les âges varient entre 12 et 17 ans. Il est important de souligner que les aires de santé de Gojoka, Noga et Lokema ne disposent pas des kits post viols. Les survivantes sont référées vers les autres structures telles que les AS de Buba, Linga, Sanduku et HGR Linga appuyées en kits post viols par SOFEPADI. Outre parmi les cas de viols qui viennent aux centres de santé pour la prise en charge médicale, environ 60% des femmes ne viennent que lors de la consultation prénatale et sont des mineures, les viols ne sont pas dénoncés soit par ignorance, soit par crainte de stigmatisation. Soit par peur de représailles des présumés auteurs, qui sont en majorité des combattantes de la CODECO/URDPC

Les participants aux groupes de discussions ont soulevé que la majorité des cas de viols surviennent lorsque les femmes et les jeunes filles vont chercher des denrées alimentaires aux marchés nocturnes et/ou aux champs, et lors des activités de loisirs nocturnes. D'autres femmes et filles sont aussi les cibles de ces hommes armés quand elles vont à la recherche du bois de chauffe. Au-delà de ces facteurs favorisant les cas de viols dans les milieux évalués, le manque de moyens pour avoir des kits de dignité a été soulevé comme principal facteur exposant les filles au sexe de survie à travers lequel elles sont violées par ceux qui ont un peu de moyen financier, particulièrement les hommes armés. Il est ressorti des échanges, que la plupart des présumés auteurs sont des éléments de la CODECO/URDPC.

Hormis les cas de viols, on relève aussi la récurrence des cas de mariages forcés par les présumés combattants de la CODECO/URDPC, dans la majorité des localités de la zone de santé de Linga. Des filles âgées de 12 à 17 ans constituent 80% des victimes. Ces derniers non appuyés en kits de dignité par leurs parents deviennent exposés aux risques de viol pour subvenir à leurs besoins.

Il est à remarquer que les cas de viol, de mariages forcés et d'agressions sexuelles, dont les auteurs sont des civils ont sensiblement diminué. Les civils ont sensiblement diminué leurs tendances de commission de viols, car ils considéraient que la majorité des filles entretiendraient des relations amoureuses avec les combattants de la CODECO/URDPC. Par crainte d'être poursuivis par ceux-ci qui font la loi dans la quasi-totalité de la région, les civils préfèrent se réserver des relations amoureuses. Les tendances des autres cas VBG sont aussi revues à la baisse, car les présumés auteurs sont souvent sanctionnés par des coups et blessures, des arrestations arbitraires et détentions illégales, des pillages des biens des présumés auteurs, mais aussi des voisins de ceux-

ci. Ces pillages qui touchent les voisins des présumés auteurs sont devenus monnaies courantes et créent aussi de tensions au sein de la communauté.

A titre illustratif :

- ✓ Deux jeunes filles retournées âgées de 14 et 16 ans, ont été violées par deux présumés combattants de la CODECO/URDPC majeurs en date 12 mai 2024 au village Ala du groupement Dz'na en secteur de Walendu pitsi, alors qu'elles étaient à la recherche du bois de chauffe,
- ✓ Une femme retournée âgée d'environ 65 ans a été violée par deux présumés éléments de la CODECO/URDPC dans le village MOKPA du groupement Buba, secteur de Walendu Pitsi en zone de santé de Linga, en date 14 juillet 2024. La survivante par crainte de stigmatisation a pris fuite sans atteindre la structure sanitaire, malgré l'orientation d'une femme membre de la structure communautaire partenaire de INTERSOS.
- ✓ En date du 11 juillet 2024, une fille retournée de 15 ans a été violée par un présumé combattant de la CODECO/URDPC dans le village Chulu dans l'aire de santé portant le même nom. Le présumé auteur est venu prendre la survivante en présence de ses parents en intimidant ces derniers par son arme à feu. Deux jours plus tard il est revenu pour épouser la survivante, le père de la survivante voulant résister, il a subi des coups grave et a laissé sa fille à la merci du présumé auteur qui est rentrée avec la survivante au camp où ils habitent ensemble.

2.3 Protection de l'enfant (PE)

Les enfants n'ont pas été épargnés des conséquences des conflits armés et intercommunautaire dans la zone de santé de Linga. Dans tous les focus groups organisés avec les hommes, les femmes, les garçons et les filles, Il a été affirmé qu'environ 30 % des éléments du groupe armé de la CODECO/URDPC se trouvant dans la zone de santé de Linga seraient constitués des enfants dont les âges varient entre 12 et 17 ans. Ces derniers sont utilisés dans des opérations d'arrestations arbitraires, des pillages et d'extorsions des biens aux niveaux des barrières sur tous les axes routiers. Ils sont aussi utilisés pour faire des travaux ménagers aux camps notamment la cuisine, le puisage de l'eau, la vaisselle. Certains enfants EFGA et mêmes quelques-uns qui sont auprès de leurs parents consomment du chanvre, de l'essence et d'autres drogues, Certains parmi eux présentent des troubles comportementaux et nécessitent une prise en charge très appropriés. Les informateurs ont aussi déclaré que 60% des épouses des hommes armés sont des mineures dont les âges varient entre 12 et 17 ans. Les facteurs favorisant de ces mariages forcés seraient l'utilisation des armes pour intimider les filles afin de les épouser, mais aussi, certaines filles penseraient que les hommes civils n'auraient pas des moyens financiers pour les prendre en charge correctement. D'autres encore estimeraient qu'en épousant les hommes armés, elles seraient épargnées des durs travaux tels que les travaux champêtres, les petits commerces sur les longues distances.

Il est important de signaler que la volonté de certains parents à faire retourner leurs enfants filles ou garçons des camps des hommes armés les expose à toutes les formes de violations des droits humains dont les coups et blessures, les arrestations arbitraires et détentions illégales, les amendes illégales exorbitantes, les pillages des biens, le traitement inhumains et dégradants et voir même les déplacements de toute la famille.

A titres illustratifs :

- Un homme retourné d'environ 57 ans, vivant dans la localité de Linga centre a été victime d'arrestation arbitraire, de détention illégale dans le trou, de pillages de ses deux chèvres, d'un porc, des poules et paiement d'amande illégale de 720.000 FC au mois de juin dernier par les présumés éléments de la CODECO/URDPC venus de camps de Wala. Ces présumés auteurs estimeraient que la victime aurait facilité la fuite de sa fille de 15 ans mariée par un présumé combattant de la CODECO/URDPC.
- Le 08 juillet dernier, deux hommes et leurs femmes retournés ont été arrêtés et soumis au paiement d'une amande 500.000FC chacun, par des combattants de la CODECO/URDPC venus du camp de Dyilo de la zone de santé de Linga, Ces derniers leur reprocheraient la facilitation de la fuite de leurs fils mineurs qui étaient associés aux groupes armés depuis le mois de mai 2024.

Pout tout parent désirant récupérer son enfant du camp des combattants de la CODECO/URDPC est contraint à payer 500.000FC.

Au regard des violations que subissent les parents qui manifestent la volonté de récupérer leurs enfants et des filles mariées par les hommes armés, la majorité des parents préfèrent laisser leurs enfants continuer leur vie aux camps des hommes armés avec toutes les conséquences y relatives.

Les besoins en protection de l'enfance restent très exprimés dans toutes les aires de santé évaluées et même non évaluées, car AJEDEC et COOPI restent les seuls acteurs humanitaires intervenant dans la protection de l'enfance en zone de santé de Linga.

3 LIMITATION AUX SERVICES SOCIAUX DE BASE

3.1 Logement et articles ménagers essentiels

3.3.1. Abris

Lors des différentes atrocités enregistrées dans les aires de santé évaluées, environ 32% des maisons d'habitations ont été incendiées ou détruites par les présumés combattants armés de la CODECO/URDPC et de Zaire. Les aires de santé les plus affectées sont Godjoka (Localité Badiz), Noga (villages Noga et Bika) Sanduku (village Ndokpa, Sanduku1, Tsuba, Unga et Tsupu-Kidogo), Linga (village vedza, Lodya, wala et Dyulo) et enfin aire de santé de Lokema (Bapu, Linyi, Waza et Yoza). La plupart des retournés dont leurs maisons ont été incendiées ou détruites vivent dans des familles d'accueils, quelques-uns dans le site spontané mais aussi dans des maisons abandonnées. Dans ces familles d'accueils, on retrouve deux à trois ménages dans une maison, Aussi 65% des retournés vivent dans leurs maisons, 85% de maisons construites en chaumes sont en état de délabrement, ceci expose les déplacés et les retournés aux intempéries. Pendant la période pluvieuse ils sont mouillés avec leurs biens vu que leurs abris saints. Les retournés passent nuit sur les lambeaux de papyrus ainsi que sur de banche sans couverture. Les matelas, couverture et autres literies ont été incendiés ou pillés.

Dans tous les cas, au niveau des familles d'accueil, les retournés vivent dans une promiscuité avec les risques des cas des violences sexuelles. Les parents sont privés de leur intimité.

3.3.2 Articles ménagers essentiels

Une assistance en AMES a été effectuée par l'ONG PPSSP en faveur des personnes retournées et déplacées de l'aire de santé de Sanduku au mois de mars 2024 en donnant chaque ménage une casserole, un bidon de 20 litre, un sceau, 3 assiettes, 3 gobelets et 2 nattes. Les autres populations des autres aires de santé de la zone de Linga n'ont pas encore bénéficié d'assistance en articles ménagers essentiels depuis leur retour. Les quelques articles que les personnes avaient réussi à emporter pendant la fuite sont insuffisants pour couvrir leurs besoins de base. Par manque des ustensiles, les ménages retournés n'arrivent toujours pas à stocker de l'eau.

Les femmes et les enfants sont obligées d'effectuer plusieurs tours par jour à la source pour puiser l'eau. La quasi-totalité des personnes dorment à même le sol ou sur des lits de campagne sans couverture ni matelas.

3.2 Eau, hygiène et assainissement



Source non aménagée dans la localité Lonje 1 dans l'aire de santé Buba

source d'eau dans la localité Nyatine, dans l'aire de santé de Buba

Dans la majorité des aires de santé évaluées, le besoin en eau potable reste préoccupant vu le nombre des retournés et déplacés présents dans ces zones d'où l'insuffisance de sources d'eau aménagées. Suite à cette situation, environ 60% de la population utilisent l'eau de ruissellement, eaux des puits non couverts, eaux de pluie pour la préparation de nourriture et boisson avec tous les risques de contamination. 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 évaluées. Il y'a également des conflits permanents entre les femmes à la suite de l'engouement aux points d'eau.

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

Aire de santé	Nombre des sources aménagées	Acteurs	Année
Lokema	8	SOLIDARITE et PPSSP	2019
Sanduku	15	PPSSP et SOLIDARITE,	2007, 2018, 2020, 2021, 2023 et 2024
Linga	6 bornes	SOLIDARITE	Janvier 2024
Godjoka	3	SALIDARITE	2023
Noga	4	SOLIDARITE	2008

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



Douche dans la localité Njagoyo dans l'aire de santé de Tchulu

Une toilette dans la localité Sola Noga dans l'aire de santé Godjoka

Quant aux latrines et douches, seulement 20% de population des aires de santé évaluées 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 d'eau. Signalons, qu'il y'a parfois des conflits entre propriétaire des latrines et les voisins qui en manques.

3.3 Accès aux soins de santé

Dans toutes les aires de santé évaluées les personnes retournées, déplacées dans des zones tempos vivants dans des familles d'accueil accèdent aux soins moyennant un paiement, 60% de patients par manque des moyens financiers n'accèdent pas aux structures médicales pour les soins. Par ailleurs parmi le 40% des personnes malades, 20% recourent aux automédications en achetant les produits dans les pharmacies sans consultation préalable des médecins et/ou aux soins traditionnels (plantes médicinales) avec tous les risques de surdosage et conséquences y afférentes, ont déclaré les participants aux groupes de discussion. Aussi 20% d'autres patients préfèrent suivre des soins ambulatoires que d'être internés à l'hôpital général et centres de santé par manque des moyens suffisants pour payer les factures de soins médicaux.

Lors des entretiens avec les Infirmiers Titulaires (IT) des structures sanitaires, ils ont affirmé que beaucoup des malades soignés n'arrivent pas à honorer leurs factures des soins et d'autres quittent les lits de malades à leur insu. Ceci joue négativement sur le rendement et décourage les infirmiers qui en dépendent. D'après le médecin et les IT, les principales pathologies rencontrées dans les aires de retour sont les diarrhées, le paludisme, les Infections Respiratoires Aigües (IRA), la tension, gastrite, etc. Une seule organisation

humanitaire dont la PPSSP avait appuyé la gratuité de soins dans les aires de santé de... uniquement pour le cas de paludisme

Durant la période d'un mois, du 24 mars au 24 avril 2024 avant de quitter la zone. Plusieurs cas de morts sont enregistrés dans les aires de santé évaluées, et surviennent lorsque les patients sont à leur domicile et d'autres



Les images de l'hôpital général de zone de santé de Linga

dans les petites maisons de prière. La cause principale reste le manque de moyen financier ont déclarés les participants aux différents focus groupes et entretiens.

A titre illustratif :

Le 13 juillet 2024 à Mokpa, une localité située à environ 32 km au sud de Kpandroma, une femme déplacée d'environ 62 ans était décédée à son domicile, par manque de moyen financier pour se faire soigner à l'hôpital général de Rethy. L'IT responsable de centre de santé de ladite localité avait proposé son transfert dans une autre structure pour la prise en charge de soins appropriés, mais la famille éprouvait d'énorme difficulté économique et avait fini par ramener la patiente pour attendre unique sa mort à la maison.

Le 11 juillet 2024 dans la même localité, une femme âgée de 27 ans a failli perdre sa vie en donnant naissance à son bébé à la maison, assisté par d'autres femmes du village à la suite d'une forte contraction qui l'avait attrapé tard dans la nuit, mais aussi par manque de moyen pour le frais de maternité qui s'élève à 60.000FC pour accouchement par la voie basse et sans complication. N'eût été l'intervention d'une infirmière résidente à environ un kilomètre de ce village affirme que son épouse serait déjà mort et enterré.

Par ailleurs, les cas de malnutritions aiguës sévère et modérées étaient signalés par les IT de toutes les structures sanitaires visitées. Aucune prise en charge dans le cadre de ce secteur n'existe dans les aires de santé évaluées depuis le retour des personnes déplacées dans la zone.

3.4 Education

Une accalmie est relativement observée dans la zone de santé de Linga depuis juin 2023, grâce à la signature unilatérale de l'acte d'engagement par les groupes armés et les sensibilisations sur la paix et la cohésion sociale par les autorités provinciales, locales et les leaders communautaires, il s'est observé le retour progressif de la

population dans les aires de santé de Godjoka, Noga, Sanduku, Tchulu, Lokema et Linga depuis le mois d'aout 2023. Cette accalmie a favorisé la reprise des certaines activités notamment, la reprise de l'enseignement dans tous les établissements primaires et secondaires de la zone de santé de Linga. Cependant, malgré la gratuite dans les écoles primaires de l'Etat, environ 30% d'enfants à l'âge scolaire n'accèdent pas à l'éducation. Ceci parce que leurs parents n'ont pas de moyens pour les inscrire, leurs acheter des fournitures et des tenues scolaires. Il sied de noter qu'il y a l'effectif pléthorique dans les salles de classe des écoles de gratuité (60 à 70 élèves par classe au lieu de 45 prévus normalement). Ceux qui manquent de place sont obligés de s'asseoir par terre, Ce qui impacte négativement sur la qualité de l'enseignement. Le surpeuplement dans les écoles de gratuité n'a pas permis d'accueillir les élèves qui sont rentrés dans leurs localités au cours de l'année scolaire et par manque des moyens, leurs parents ne les avaient pas aussi inscrits dans les écoles privées environnantes. Notons enfin que l'insécurité alimentaire font que certains enfants ne font pas de l'école une priorité. Ces enfants non scolarisés et déscolarisés sont ainsi exposés au risque d'être recrutés par les forces et groupes armés actifs dans la zone, à la délinquance juvénile et au sexe de survie, aux grossesses non désirées, etc.

3.5 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 n'avaient pas donné des bons rendements à la suite des aléas climatique.

La plupart d'elles vivent des travaux champêtres et/ou journaliers aussi rares qu'elles effectuent auprès des autres personnes membres de communauté qui détiennent encore un petit moyen financier et/ou des vivres aux champs situés sur une distance moyenne de 10 km. Le labour journalier d'une mesure de 4 mètres de largeur sur 30 de longueur est rémunéré à 2500 FC ou en nature équivalent à ce même montant. 65% de familles mangent deux fois le jour en quantité insuffisante et de nourriture sans qualité. Ceci est à la base du taux élevé de malnutrition aigüe sévère documentée chez les enfants dans toutes les aires de santé évaluées. Cette situation pousse certaines personnes retournées à la recherche des vivres dans des champs des personnes de bonne volonté situés à des distances lointaines malgré l'exposition aux risques de protection à cause de la présence des combattants armés de la COCDECO/URDPC et du Zaïre qui circulent librement dans la région.

A titre illustratif :

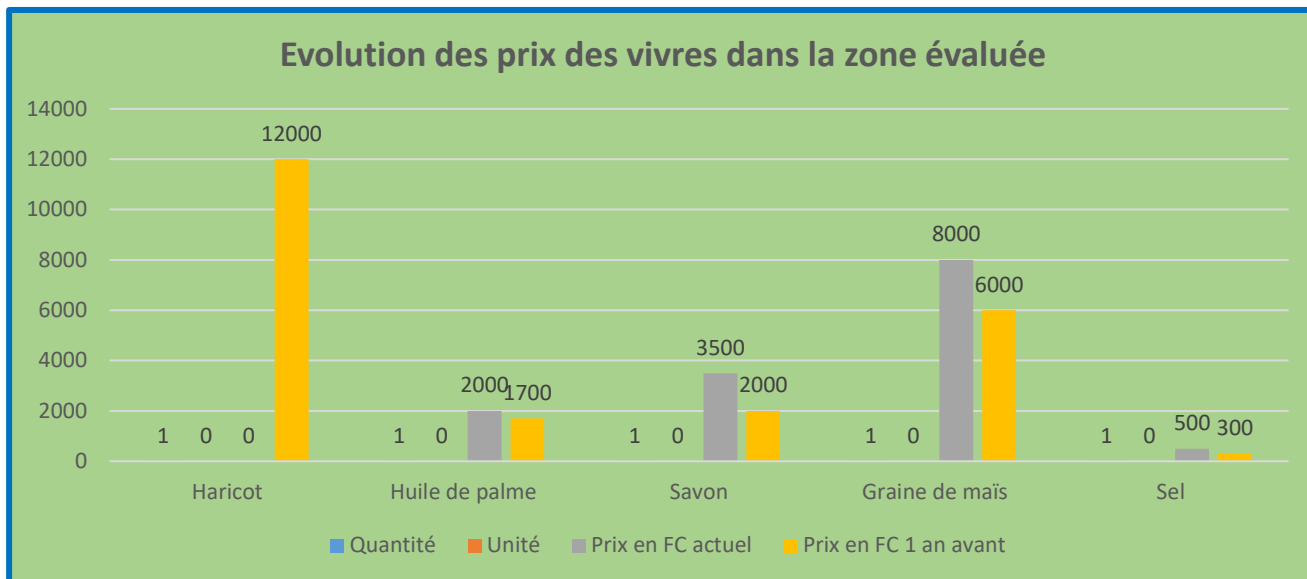
- Le 17 mai 2024 vers 18 heures, 2 femmes retournées de 23 et 27 ans avaient échappé au viol en cours de route par 2 combattants de la CODECO/URDPC pendant qu'elles revenaient du champ. Le fait s'était produit au village Sola-noga, situé dans l'aire de santé de Godjoka, groupement Buba en secteur de Walendu-Pitsi. Cette situation avait limité la fréquentation de plusieurs agriculteurs d'accéder à leurs champs.
- Le 2 juillet 2024 vers 16 heures, pour n'avoir pas porté leurs cartes d'électeurs ; 4 combattants armés de la CODECO/URDPC avaient ravi 2 téléphones portable appartenant aux 2 hommes retournés de 27 et 32 ans qui revenaient du champ. Le fait s'était produit en cours de route lorsque les victimes se seraient croisées avec les présumés auteurs dans la localité Wala, dans le groupement Linga en secteur de Walendu-Pitsi.

Il y a lieu de signaler que le prix des denrées alimentaires et autres produits de première nécessité est revu à la hausse dans la zone.

Tableau 3 : Tableau récapitulatif des prix des vivres dans les AS évaluées.

Denrées	Quantité	Unité	Prix en FC actuel	Prix en FC 1 an avant	Ecart en FC
Haricot	1	Seau	14000FC	12000	2000
Huile de palme	1	Bouteille	2000	1700	300
Savon	1	Barre	3500	2000	1500

Graine de maïs	de	1	Seau	8000	6000	2000
Sel		1	Sachet de 0,5 kg	500	300	200



4 INTERVENTIONS POTENTIELLES

4.1 Actions possibles pour améliorer la situation de protection

Les besoins prioritaires exprimés par la population déplacée des aires de santé ciblées par la mission afin d'améliorer leur situation de protection sont les suivants :

- Assistance en cash et vivres ;
- Santé (Appui en médicaments aux structures médicales pour les soins des retournés et déplacés) ;
- NFI (Kits de dignité pour les femmes et jeunes filles et friperies) ;
- VSBG (Appui aux structures de santé en kits PEP dans les structures médicales officiels de l'axe) ;
- ABRIS/AMEs (construction d'abris pour les déplacés)

5 ACTIONS DE SUIVI URGENT

RECOMMANDATIONS	STRUCTURES RESPONSABLES
Mobiliser les ressources pour une assistance des retournés et déplacés en termes de vivres, d'abris, d'éducation et de santé suivant leurs besoins spécifiques.	COHP
Renforcer le monitoring de protection dans les aires de santé (LINGA, LOKEMA, GODJOKO, NOGA et SANDUKU) dans le but principalement d'identifier les personnes à besoins spécifiques et les orienter vers les services de prise en charge.	INTERSOS/ UNHCR

Organiser des activités en AGR en faveur des femmes et filles en vue de mitiger les risques des VBG	
---	--

Date d'élaboration	Le 19 juillet 2024	Signature
Elaboré par l'équipe composée de :	Espérance KAWAMBE/Chef de Projet	
	SAIDI KISTU/Officier de Protection	
	Serge DRAMANI BELO/Assistant Protection	
	MANDROSI NGABASI Esther/Assistante de Protection	
Vérifié par	SAIDI KISTU/Officier de Protection	
Approuvé par	Espérance KAWAMBE/Chef de Projet	
Validé par	Bako Chef de Base AI/Bunia /Ituri	

MONITORING DE PROTECTION