

Rapport de mission conjointe de suivi de la situation des personnes déplacées internes

Lieu : Cité de Sange, Chefferie Plaine de la Ruzizi,

Date : Le 27 Septembre 2021.

Les participants à la mission :

- UN : UNHCR, PAM, OCHA, BCNUDH,
- ONG internationales : INTERSOS, AVSI,
- ONG nationales : TPO, CARITAS, CEDIER, APEVOV, GVP/MASAR, AFPDE, AMC



Photos lors de visite d'entretien avec quelques ménages

Contexte situationnel.

Depuis le 9 septembre 2021, un déplacement de 2.086 personnes était signalé dans différents quartiers de la cité de Santé (Butumba, Kibogoye, Kigoma centre et Musenyi) en Originaire de Bwangu, Bikinga, Kabamba et Miduza, dans la localité de Rukobero, ils ont fui leurs villages entre les 9 et 15 septembre en raison des affrontements entre soldats congolais et les miliciens Mai-Mai. Une grande partie de ces déplacés (estimée à 90%) se trouverait dans des familles d'accueil et les autres occuperaient des sites publics dans des conditions précaires. (Source : Humanitarian Tools, alerte précoce N° 4049).

En coordination avec OCHA, les acteurs humanitaires ont effectué une mission multisectorielle en date du 27 septembre 2021 dans la cité de Sange.

Objectif de la mission :

- Confirmer les chiffres et faire une évaluation rapide des besoins des personnes déplacées, y compris celles à besoins spécifiques, en vue de mobiliser les partenaires pour apporter la réponse en tenant compte de la sensibilité communautaire.

Résultats préliminaires de la mission :

- Confirmation du déplacement de 2614 personnes, soit 418 hommes, 420 femmes et 1776 enfants en provenance de Rukobero et villages environnants.
- 851 PDI¹ à Sange, notamment dans les quartiers Kibogoye et Musenyi (182 ménages) ; et
- 1763 personnes² à Kigoma centre (257 ménages). Information reçue des autorités. Zone non évaluée par les acteurs humanitaires.

Principales observations/ préoccupations :

Au niveau de la zone de provenance

- Absence des FARDC, qui ont quitté Rukobero (zone de provenance) après les affrontements.
- Retour des miliciens à Rukobero et environs, désormais sous contrôle des miliciens Mai Mai Kijangala et leurs alliés (Mai Mai Kapapa et les Red Tabara).
- Menaces des miliciens sur la population/ les PDI, sous prétexte qu'ils auraient servi d'éclaireurs aux FARDC lors des affrontements. Ainsi, il a été rapporté le viol de 2 femmes PDI qui s'étaient rendues au champ à Rukobero, dont les présumés auteurs seraient les Mai Mai Kijangala.
- Rumeurs au sein de la communauté PDI sur de prochaines opérations FARDC pour traquer les miliciens à Rukobero (si avéré, anticipé sur d'éventuels nouveaux déplacements).

✚ Ces risques sécuritaires, de représailles et de nouveaux affrontements constituent une menace à un retour rapide des PDI dans leur zone de provenance.

Au niveau de la zone d'accueil (cité de Sange)

Il s'observe une bonne intégration locale des PDI. Aucun problème de sécurité rapporté ayant affecté les PDI.

Au plan des moyens de subsistance, les IDPs font des travaux journaliers auprès des membres de la communauté hôte (domestiques, champêtres, fabrication de briques et creusage de fosses septiques), pour une rémunération de 3.500Fc à 4.000Fc.

→ Problèmes et risques de protection

- A Sange, la quasi-totalité des PDI est issue de la communauté Fulliru. Les PDI vivent essentiellement dans les quartiers Kibogoye et Musenyi. Analyse do no harm si intervention envisagée, en tenant compte de la sensibilité du conflit intercommunautaire dans les Hauts et Moyens Plateaux d'Uvira.
- Perte de moyens de subsistance, avec un pillage systématique des biens PDI à Rukobero, dont les présumés auteurs seraient les FARDC.
- Présence de PBS : plusieurs femmes enceintes, femmes allaitantes et enfants.
- Perte de documents d'identité/ carte d'électeur, actes de naissance pour les enfants pour la plupart (risque d'apatridie pour les enfants et les nouveaux nés en déplacement).

¹ La source de la confirmation de cette information est le chef de cité de Sange et les organisations locales dont APEVOV.

² Information reçue du chef de groupement de Kigoma.

- SGBV : viol de 2 femmes PDI qui s'étaient rendues au champ à Rukobero, dont les présumés auteurs seraient les Mai Mai Kijangala (PEP Kit reçu dans les 72h). D'autres sources ont rapporté le viol de 14 femmes (source : *Chef de groupement* de Kigoma) et de 7 femmes (source : centre de santé YEKAYA).
- Pas d'accès aux champs dans la zone d'accueil, ce qui oblige les femmes à retourner dans leur zone de provenance (risque élevé de viols et violences sexuelles en raison de la présence et des menaces des miliciens).
- Difficultés dans le référencement des cas de viol (non respect de la confidentialité).

→ Accès aux services sociaux de base

- *Education*

- ✓ Pas d'école primaires dans les quartiers où vivent les PDI. L'école la proche est une école confessionnelle située à environ 2 km.
- ✓ Avec la reprise prochaine de l'école, se poseront les questions liées à l'accès (disponibilité/ capacité d'accueil des infrastructures scolaires existantes ; frais de scolarité et connexes ; transport ; fournitures scolaires, etc.).

- *Santé*

- ✓ Présence de structures sanitaires, dont le centre de santé YEKAYA, C.S 8^{ème} CEPAC et l'HGR/Ruzizi.
- ✓ Soins de santé primaires payants dans les centres de santé (**Exemples : 18.500 Fc pour accouchement et 168.000Fc pour l'opération césarienne**). En revanche, l'ONG AFPDE appuierait l'HGR/Ruzizi pour la gratuité des soins en faveur des IDPs se trouvant dans la zone. Mais la plupart des PDI n'ont pas l'information (communication urgente nécessaire).
- ✓ Pathologies affectant généralement les PDI : infections respiratoires aiguës, le paludisme, 1 cas de malnutrition sévère et la diarrhée. Ces pathologies seraient dues au changement brusque de climat froid vers le climat chaud mais aussi à la modification des habitudes alimentaires.
- ✓ Indisponibilité des médicaments (soins de santé primaires).
- ✓ Disponibilité des Kits Pep dans certaines formations sanitaires, mais ils y manquent le vaccin contre **l'hépatite B**. Pour le cas de viol, le consortium Coordaid-Heal africa assurerait la prise en charge holistique des cas de VBG.

- *Abris/ EHA*

- ✓ Accueil en familles d'accueil (FAMAC) à l'arrivée. Mais conditions difficiles en termes de couchette (nattes, couvertures, moustiquaires) et de promiscuité.
- ✓ Certaines familles PDI ont toutefois été obligées, en raison des conditions difficiles en FAMAC, d'opter pour la location (prix variable entre 5.000Fc et 10.000Fc). Dans le 1^{er}, comme dans le 2^{ème} cas, la promiscuité est observée. Par exemple dans une chambre à coucher, une famille de deux parents (maman et papa) et 5 enfants dorment ensemble.
- ✓ Pas de toilettes. En général, une seule latrine pour 4 à 5 familles d'où la défécation à l'air libre dans la nature avec risque important de développer des maladies.
- ✓ 3 bornes fontaines d'eau, à raison de 1000Fc/ mois. Les PDI s'approvisionnent en eau à partir du canal d'irrigation.

→ Malnutrition/ Sécurité alimentaire

- Aucun signe visible de malnutrition observé lors de la mission. Mais 1 cas de malnutrition sévère au niveau des structure sanitaires visitées.
- Risque futur de cas MAS et MAM non négligeable. Un seul repas par jour (uniquement des patates douces), contrairement à leurs habitudes alimentaires dans la zone d'origine avec 3 repas par jour (essentiellement pâte de manioc et haricots et autres aliments).

Accès humanitaire

La cité de Sange se trouvant sur la route nationale n°5 est accessible par moto, pieds et véhicules. L'acheminement des intrants humanitaires par la route à partir de Bukavu et/ou d'Uvira ne pourra poser aucune difficulté majeure. La zone d'accueil des PDI (quartiers Kibogoye et Musenyi) est également accessible sur le plan sécuritaire et physique. Les échanges avec les dirigeants locaux et quelques leaders communautaires ont indiqué que le village de Kigoma ((situé à environ 7Km à l'ouest de la cité de Sange) serait contrôlé, au moment de la mission, par des groupes armés, mais son accessibilité physique ne pose pas de problèmes.

Besoins urgents exprimés par les PDI

- Assistance en vivres
- Assistance en AME
- Assistance en soins médicaux

Points d'action et plaidoyer

- Sensibilité du conflit et réponse humanitaire : Analyse de protection et do no harm et tenir des activités des sensibilisations suivies des médiations réunissant les membres des communautés en conflit (**Cluster Protection**).
- VBG (Package/ circuit) : Renforcement des capacités des acteurs de VBG dans le référencement des cas (**GT VBG**) ; mener des enquêtes pour identifier et sanctionner les responsables des exactions commises pour la lutte contre l'impunité ; appuyer les structures locales de prise en charge dans l'objectif de faciliter la réunification familiale et la prise en charge appropriée des survivantes.
- Sécurité/ Protection physique : Plaidoyer auprès de Sokola II pour le renforcement des unités FARDC, favorisant la sécurisation des zones de retour et la promotion des actions de coexistence pacifique par les autorités de tutelle (**Cluster Protection et MONUSCO/BCNUDH**).
- Plan de réponse humanitaire rapide et efficace, en tenant compte des besoins exprimés dans les trois zones évaluées : Sange, Kahololo et Muranzia (**OCHA et partenaires humanitaires**).