

RAPPORT DE LA MISSION CONJOINTE D'ÉVALUATION SUR L'AXE FARADJE – ABA (en Territoire de Faradje) Du 16 au 19 avril 2013

1. CONTEXTE GENERAL DE LA MISSION

Depuis le début de l'année 2013, un certain nombre d'incidents auraient été enregistrés dans un rayon de 3 kilomètres autour de Djibir (10 km NE de Faradje) et qui auraient provoqué selon certaines sources des vastes mouvements des populations (dont Radio Okapi qui dans son article du 08/04/2013 affirmaient que 5 villages de Faradje s'étaient vidés suite aux attaques de la LRA) .

D'autres sources ont mentionné des incursions en territoire de Faradje (à partir d'Ingbokolo en territoire d'Aru) des éléments de l'Armée de Libération du Peuple Congolais (ALPC). Selon ces sources, l'ALPC procéderait à des recrutements des jeunes en territoire de Faradje et les populations prises de panique se seraient déplacés des localités périphériques de la limite entre les territoires de Faradje et d'Aru vers la cité d'Aba et environs.

Eu égard à ce qui précède, la situation humanitaire sur l'axe Faradje – Aba – Lagabe serait devenue précaire et préoccupante. D'où un pressant besoin d'une évaluation rapide, objet de la mission.

2. OBJECTIFS DE LA MISSION

- Vérifier les informations faisant état de multiples attaques autour de Djibir ayant comme conséquence le déplacement massif des populations ;
- Evaluer la situation sécuritaire relative à une éventuelle présence des éléments rebelles de l'Armée de Libération du Peuple Congolais (ALPC) une rébellion qui sévit en territoire d'Aru (Ituri) voisin du territoire de Faradje ;
- Evaluer la situation humanitaire des déplacés récents ou anciens, des retournés récents sur l'axe Faradje – Aba - Lagabe.

3. PRINCIPAUX CONSTATS DE LA MISSION

3.1. Situation sécuritaire

Sur l'axe Faradje- Djibir

1. La mission a été informée par les autorités locales que des attaques des présumés LRA avaient été conduites le 28, 29 et 30 Mars 2013 dans la localité de Ngalanda (9 km NE de Faradje). Dans la même foulée, un groupe armé non-

identifié composé de 7 personnes avait été vu rodant autour du village de Bilali (13 km NE de Faradje). Suite à ces incidents, une panique s'est emparée de la population vivant sur un rayon de 3 km autour de Djabir, plus précisément entre Ngazi (7 km de Faradje) et Udukwa (15 km de Faradje). La population de ce secteur vaque aux activités quotidiennes mais passe la nuit à Djabir. Deux cent ménages dont 80 de Bilali sont concernés par ce mouvement pendulaire. La population réclame le renforcement des patrouilles militaires.

2. L'autre source d'insécurité s'avère être la personne de Tabani dont on ne connaît pas son actuelle localisation. Tabani Michael est un braconnier soudanais qui sème régulièrement la terreur dans la zone autour de Djabir, mais sa présence n'a pas été signalée depuis un certain temps à Djabir.

Aba

3. Selon les autorités locales, les dernières attaques de la LRA à Aba remontent en Janvier 2013. Les présumés LRA ont visé les localités de Ndengu (7 km Nord-Ouest de Aba -centre), Toka (5 km Nord de Aba-centre) et Andingi (9 km Sud de Aba-centre) où ils ont enlevé 4 enfants (deux garçons et deux filles) âgés de 10 à 15 ans. Les deux filles sont toujours dans les mains de leurs ravisseurs. Le mois de Janvier a également connu l'incursion des éléments indisciplinés SPLA, qui ont été arrêtés par les Sud- Sudanais.
4. Alors que Aba- centre est calme, les autorités civiles et militaires ont rapporté à la mission que les activités de l'Armée pour la Libération du Peuple Congolais (ALPC) de la tribu KAKWA, née et opérant dans le Territoire d' Aru, district de l'Ituri, inquiètent beaucoup la population vivant à la limite avec le territoire d'Aru dont la plupart sont venus se réfugier à Aba-centre qui a déjà enregistré 40 ménages venus de Ingbokolo, fief de l'ALPC, parmi lesquels 60 enfants fréquentent l'école primaire de Bunawa.
5. Pour le FEC et la Société Civile d'Aba, ALPC constitue aussi une menace pour l'économie de Aba dans la mesure où les activités de cette rébellion ont contraint les hommes d'Affaires de Aba soit à ralentir, soit arrêter momentanément leurs activités par peur d'insécurité sur l'axe Aba- Ariwara.
6. Pour les autorités de Faradje, l'ALPC n'a pas encore touchée ce territoire alors que la Commission Diocésaine Justice et Paix (CDJP) d'Aru, dans son rapport du 13/04/2013 affirme que la chefferie Logo Lolia du territoire de Faradje est aussi touchée par les exactions de cette milice.

Conflit de délimitation entre les Territoires de Faradje et d'Aru

7. De source locale, un conflit latent existe entre les deux territoires qui se disputent la rivière se trouvant entre la chefferie Kaliko Omi (Aru) et la chefferie Logo Lolia (Faradje). A cause de cette rivière convoitée (stratégique pour la construction d'un barrage hydroélectrique), il existerait trois cartes géographiques à délimitations différentes et plaçant tour à tour cette rivière soit en territoire de Faradje (Haut Uélé), soit en territoire d'Aru (Ituri).

3.2. Situation pénitentiaire

La prison de Faradje comme celle d'Aba se trouvent dans un état de délabrement total. Toutes les deux nécessitent des travaux de réhabilitation. Cependant, 6 détenus dont une femme étaient incarcérés à Faradje tandis que la prison d'Aba abritait 15 détenus dont 3 femmes. La mission a documenté 3 cas de détention illégale dont deux pour la prison d'Aba. La section des droits de l'homme est saisie de ces cas. Des cas de violences sexuelles dont les auteurs ne sont jamais inquiétés ont été signalés à Aba.

3.3. Situation Humanitaire

1) Présence humanitaire

Cinq ONG internationales (DRC, Samaritan Purse, Malteser, COOPI et INTERSOS) et une ONG nationale (APRU) sont actives sur l'axe Faradje – Aba.

- DRC : Impliqué dans la construction des écoles et la réhabilitation des points d'eaux
- Samaritan Purse : Distribue des intrants agricoles (semences et outils) et cantines scolaires.
- Malteser International : Intervient dans le secteur de la santé et est en processus de désengagement progressif d'ici décembre 2013.
- COOPI : protection de l'enfant
- INTERSOS : monitoring de protection
- APRU : Protection et éducation

2) Mouvement des populations

Contrairement à la mission Inter Cluster de février 2011 qui n'avait constaté des présences des personnes que dans les localités de Djabir, Doya-Vorani, Kurukwata et Aba sur tout l'axe, la présente mission a constaté un foisonnement des villages le long de l'axe, résultat d'un mouvement de retour important compte tenu du caractère stable de la situation sécuritaire de l'axe (mise à part le rayon de trois kilomètre autour de Djabir).

Un nouveau mouvement de déplacement de 47 ménages (235 personnes) a été signalé à Djibir depuis le 27/03/2013, suite à l'attaque de Ngbalanda. Mais dans chaque village, les autorités ont signalés des mouvements continus de retour sans en fournir les statistiques. Cet axe est donc une zone de retour qui nécessite une évaluation du RRMP. Quarante ménages (200 personnes) sont rentrés d'Ingbokolo et 20 ménages de 60 personnes sont rentrés du Sud Soudan vers Aba en mars 2013.

3) **Besoins humanitaires**

a. **Eau, Hygiène et Assainissement**

- Le long de cet axe, DRC avec le financement SIDA en partenariat avec APEC , CESVI et avec le financement Pooled Fund I 2011 ont :
 - ✓ Aménagé 55 sources et construit 5 puits et 10 bacs de lessive ;
 - ✓ Construit 94 porte - latrines et 20 douches dans les écoles et les centres de santé



Source Maringanva à Vorani



Banc à lessive à Vorani (Source Maringanva)



Source Takonzema à Vorani



Banc à lessive à Dradihwa (Source Dhilewa)



Source Therese à Faranga



Banc à lessive à Doya (Source Konzonva)

- ***Besoins non couverts*** : 1 puits et latrines au marché de Kurukwata, 5 sources à Nyari et 2 sources à Nyalanya à Aba.

b. **Education**

- Plus ou moins 200 enfants (déplacés, retournés, autochtones) sont affectés dans le rayon de trois kilomètres autour de Djibir par le mouvement pendulaires des

parents qui se déplacent chaque soir pour passer la nuit dans des zones sécurisées, remontent le matin dans leurs villages avant de laisser repartir les enfants à l'école.

- A Aba, le 22/03/2013 : Une pluie torrentielle s'est abattue sur l'EP Bunawa emportant la toiture des classes de 1^{ère} Année et blessant 19 élèves. La SONAS a refusé de prendre les enfants blessés en charge sous prétexte que les élèves de 1^{ère} année ne paient pas les frais scolaires, donc ne sont pas assurés. L'EP Bunawa, construite en 1936 encadre 1.058 élèves (autochtones, déplacés et retournés)



- DRC avec du Financement SIDA a construit l'EP Doya et avec du financement Pooled Fund I 2011 a construit trois écoles primaires en semi durables (Ombatshi, Lipara et Kurukwata)



Les salles de classe en durable de l'EP Doya a Doya (Projet SIDA).



Les salles de classe en semi-durable de l'EP Ombatshi a Tsore (Projet Pooled Fund).

- *Besoins non couverts :*

Réhabilitation et ou construction des infrastructures scolaires dans les localités non ou partiellement couvertes par les interventions de DRC sur cet axe (Djabir, Vorani, Kurukwata, Aba)

c. Logistique

- L'axe Faradje – Aba a été réhabilité en 2010-2011 par Agro-Action-Allemande.
- L'axe Aba-Lagabe-Dramba-Kitambala long de 60 kilomètres (avec 22 ponts) est en très mauvais état. C'est un axe capital pour l'acheminement de l'assistance vers Aba et Faradje à partir d'Ariwara.

d. Santé/Nutrition

Cité de Faradje

.Sur le plan sanitaire, la Zone de Santé (ZS) de Faradje est appuyée par l'ONG Malteser qui approvisionne la zone en médicaments et assure 80% de la prise en charge des malades. La zone de santé a des bonnes couvertures vaccinales en matière de PEV.

Localité de Djabir

La mission a rencontré l'Infirmier Responsable du Centre de Santé (CS) Djabir avec qui on a consulté les documents du CS. Il ressort de cette revue documentaire ce qui suit :

- La population de l'aire de santé Djabir est passée de 5700 personnes à 8082 personnes au dernier dénombrement
- Le nombre de nouveaux cas à la consultation externe est passé de 5 à 6 cas à 10 à 12 cas par jour actuellement.
- Actuellement le nombre d'accouchement par mois est de 25 à 30 par mois contre 15 à 20 accouchements l'année dernière.
- Le CS a reçu 3 cas suspects de rougeole au mois de janvier qui ont bien évolué au traitement leur administrés
- Le CS est à 10km de Faradje centre et fait partie de la ZS de Faradje
- Le CS organise régulièrement les activités de vaccination en stratégie fixe et avancée
- La CV en VAR au 1^{er} trimestre 2013 de l'aire de santé est de 89%

Toute fois au regard du nombre croissant des malades au CS, la quantité des médicaments qu'il reçoit du partenaire est insuffisante. Il y a donc un gap à couvrir pour assurer une bonne couverture des soins aux malades.

. Localité de Bilali

Sur le plan nutritionnel, la population de cette localité ne consomme pas assez de nourriture par l'insuffisance. Les espaces cultivables sont assez réduites, ils ne peuvent pas s'éloigner à grande distance par peur de kidnaping par les éléments LRA, disent-ils; certains enfants observés dans cette localité présentent déjà des signes de malnutrition (cheveux défrisés, ventre bedonnant, peau en écailles de peinture...). Le chef de ce village dort à Djabir pour inciter sa population à revenir dormir dans leur propre village afin de pratiquer correctement des activités champêtres et pouvoir manger à satiété.

Centre (Extra coutumier) de Kurukwata

Il existe dans cette localité 2 CS ; 1 CS appartenant à la ZS de Faradje et un autre à la ZS Aba, il y a des médicaments au CS mais pas pour toutes les maladies et non pas en quantité suffisante selon le chef de groupement.

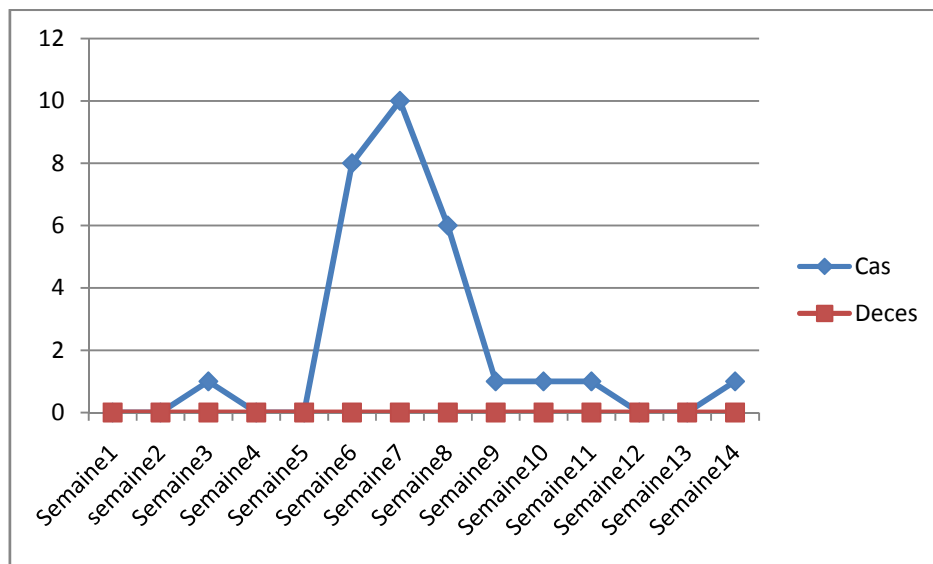
Le problème de santé n'est pas perçu avec beaucoup d'acuité par le chef de groupement qui pense que le problème prioritaire de sa localité est l'éducation. Il existe des sources aménagées. Sur 14 sources identifiées dans l'aire de santé de Kurukwata

seulement 6 ont été aménagées et réhabilitées; toute fois il y a de l'eau acceptable dans ce village mais non à suffisance. On trouve des officines pharmaceutiques avec des produits en provenance d'Ariwara dont on suppose la qualité acceptable, néanmoins le personnel de santé mérite un recyclage.

HGR Aba dans la ZS Aba

C'est à Aba que la mission a focalisé toute l'attention sur le plan sanitaire, compte tenu des données disponibles sur la situation épidémiologique. La population de la zone de santé est de 120860habitants. Elle a 16 aires de santé. Depuis la troisième semaine de l'année 2013, la ZSd'Aba à travers l'aire de santé de Atadra a commencé à notifier le premier cas de rougeole.

Evolution hebdomadaire des cas et décès de rougeole de la 1ere à la 14eme semaine 2013 dans les aires de santé de Atadra, Kitambala et Todro dans la ZS Aba



Un total de 29 cas est notifié dans ces trois aires de santé de la 1ère à la 14ème semaine. C'est la tranche d'âge de 12à59mois qui est la plus touchée sans décès. Notons que les cas représentés sur ce graphique, sont des cas qui ont consulté au centre de santé. Il y a sûrement des cas dans la communauté qui ne sont pas comptabilisés. La couverture vaccinale en VAR dans la ZS d'Aba au 1^{er} trimestre 2013 est de 90%.

Actuellement dans cette zone de santé, il y a une gratuité partielle, mais en ce qui concerne les cas de rougeole, ils sont pris en charge gratuitement. La population prend en charge une partie de ses soins. Malteser qui appuie cette zone de santé pour le

moment prend en charge les médicaments des malades jusqu'à un certain nombre de malades. Il prend également en charge gratuitement les accouchements. Jusqu'à un certain nombre d'accouchements au-delà duquel les surplus se prennent en charge eux-mêmes. De même que la chirurgie quel que soit l'intervention mais limitée. Pour pallier à certaines insuffisances constatées, nous leur avons recommandé ce qui suit:

- Dresser une liste descriptive de tous les cas avec les différentes rubriques
- Connaître le statut vaccinal de chaque enfant
- Procéder à l'analyse hebdomadaire des données épidémiologique reçues afin de ressortir les tendances et réajuster la stratégie d'intervention.
- Renforcer la sensibilisation de la population en vue d'orienter tout cas au CS
- Prendre correctement en charge tout cas suspect de rougeole en associant le traitement avec la Vit A.
- Renforcer le PEV de routine en réduisant le nombre des non atteints par la stratégie avancée.

En outre dans cette zone de santé en 2012, ils avaient enregistré 90 cas de VVS, 3126 cas d'IST et 33 cas de SIDA clinique. Il existe des cas de malnutrition par manque des intrants nutritionnels, tous ces cas se débrouillent de leur manière. On trouve également beaucoup de cas d'anémies. Il n'y a pas de banque du sang dans la zone de santé. Toute fois ,le sang est testé au détermine et aux 4 marqueurs avant la transfusion.

e. Sécurité alimentaire

La mission a constaté:

- La perturbation climatique et la dévastation , selon les rumeurs, de certaines cultures par sauterelles qui seraient aussi à la base de la baisse de la production agricole dans la zone
- Les retournés et déplacés internes qui font de mouvement en masse et qui n'ont presque pas d'outils et de semences suite à leur déstabilisation due à leur mouvement. D'où ils vivent de la débrouillardise, de la vente de force, de mangues, de paille et de chaume...par conséquent ils ont difficilement accès un repas équilibré en qualité et quantité.
- L'accès à la terre facile pour la plupart des anciens déplacés et retournés qui, pour la plupart proviennent de villages qui ne sont pas distants de Aba ou Faradje et peuvent en cas d'une bonne sécurité, aller faire les champs dans leurs villages d'origine. Mais actuellement par psychose, certains cultivateurs ont peur d'aller à plus de 1 km et cultivent devant ou derrière leurs habitations sur de petites

étendues ,raison pour laquelle ils produisent de petites quantités n'arrivant même pas à couvrir leurs besoins alimentaires

- Sur l'axe Faradje-Aba, les populations vendent leurs produits à même le sol sur tous les points de vente trouvés. Donc les échanges commerciaux ne sont pas facilités.
- Enclavement de l'axe Aba-Lagabe-Kitambala, axe important de dessertes agricoles de la cité d'Aba facilitant des trafics et échanges commerciaux entre les villages et les populations
- Les rivières sont supervisées par les gardes-parcs, d'où la pêche n'est pas pratiquée dans la zone
- Pas de grandes rivières à Aba d'où il n'ya pas d'activité halieutique
- Epizootie dans la zone causant la mort de certains animaux d'élevage (cas de chèvres)

4. RECOMMANDATIONS

4.1. Sur le plan sécuritaire

- Remettre les positions militaires qui étaient à Bilali et Ngbalanda sur l'axe Faradje-Djabir
- Mener des opérations conjointes (MONUSCO/FARDC) de ratissage sur le même axe pour débusquer les éléments armés et rassurer la population.
- Intéresser les acteurs potentiels pour la réhabilitation des Prisons de Faradje et Aba

4.2. Sur le plan humanitaire

- **Mouvement des populations** : Conduire urgemment une évaluation multisectorielle dans cette zone de retour. **Action** : **RRMP**
- **Education** : Evaluer la situation des enfants compris dans le mouvement pendulaire autour de Djabir et trouver une solution pour la prise en charge médicale des 19 enfants blessés de l'EP Bunawa à Aba. **Action** : **Cluster Education/UNICEF**
- **Santé/nutrition** : A Malteser de poursuivre ses interventions dans ces deux zones de santé dans la prise en charge gratuite de tous les malades et le renforcement du PEV de routine dans toutes les aires de santé.
- Au sous- cluster santé de mener un plaidoyer auprès du sous- cluster nutrition pour disponibiliser les intrants nutritionnels aux deux zones de santé pour la prise en charge efficiente de tous les nécessiteux. Le sous cluster santé continuera à suivre par le canal de Malteser la situation de prise en charge médicale et psychosociale de survivantes victimes de viol
- **Logistique** : Intéresser les acteurs potentiels pour la réhabilitation de la route Aba-Dramba-Kitambala reliant Aba à Ariwara. **Action** : **Cluster Logistique**

- **Protection :**

- Mener des actions de Sensibilisation sur les violences sexuelles à Aba

- **Sécurité Alimentaire :**

- *A court terme :*

- Renforcer l'assistance humanitaire dans les sites des Déplacés Internes de Aba en mettant un accent particulier sur les activités génératrices de revenus pour les amener progressivement à se prendre en charge.
- Faire une évaluation approfondie des besoins en sécurité alimentaire pour en donner une réponse proportionnelle afin d'envisager :
Une distribution des rations alimentaires au ménages qui se déplacent autour de Djabir.
- Un appui à la production agricole par la distribution des outils aratoires, semences vivrières et maraîchères aux populations retournées et déplacées ainsi que l'encadrement technique de ces dernières
- Appui à la production animale par la distribution de bon géniteurs et un encadrement technique sur le plan vétérinaire pour répondre à l'épizootie remarquée chez mes petits ruminants caprins
- Appui aux déplacés et retournés à travers les activités génératrices de revenus (briqueterie, boulangerie, coupe couture, menuiserie...)
- Réhabilitation de marchés se trouvant sur les axes Faradje-Aba et Aba-Lagabe-Kitambala pour faciliter les échanges commerciaux à travers des projets food ou cash for work.

- *A moyen et long termes :*

- Définir ensemble avec l'ICCN, la société civile locale de modalités pour une gestion collective de ressources naturelles et du parc,
- Envisager des activités alternatives et leur financement au profit de populations riveraines du parc (Activités Génératrices de Revenus) .

[Rapport rédigé par le Bureau des Affaires Politiques de la MONUSCO en collaboration avec le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires]