

FAITS SAILLANTS

- La situation de protection des civils n'a pas connu de répit : 579 607 déplacés au 31 décembre 2013
- 2 ans après, le Sud-Kivu est à nouveau officiellement en épidémie depuis décembre
- La Province s'est dotée d'un Plan de contingence pour faire face aux catastrophes naturelles

En 2013, pour appuyer la réponse humanitaire au Sud-Kivu, le Fonds commun humanitaire a accordé 5,8 millions USD

CHIFFRES CLES

Superficie:	64 719 km ²
Population:	5 878 235 habitants (dénombrement sanitaire 2012)
Pop. déplacée :	579 607 au 31 déc. 2013
Pop. retournée:	498 198 au 31 déc. 2013 sur les 18 derniers mois



OCHA-Le Directeur des urgences de OCHA en visite à Mwenga

Au sommaire

Précarité de la protection des civils P.1

Epidémie de choléra P.2

Faire face aux catastrophes naturelles P.3

Prévenir par la vaccination P.4

La protection des civils demeure précaire face à l'activisme des groupes armés, engendrant de fortes vulnérabilités.

La protection des civils demeure un défi au Sud-Kivu

Selon le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) à travers son projet de suivi de protection des civils, 23 437 incidents de protection ont été enregistrés en 2013 contre 17 259 l'année précédente soit une hausse de 37,5%. L'ensemble des groupes armés serait auteur de 38,3% d'incidents de protection (8 990), tandis que les forces de défense et de sécurité (FARDC, Police nationale et Agence nationale des renseignements) sont présumées auteurs de 34,5% des incidents (8 099), poussant entre autres les civils au déplacement. Les territoires les plus affectés par ces incidents de protection sont Uvira (22,3%), Fizi (19,4%) et Kalehe (17,5%). Quoiqu'il ne figure pas parmi les trois premiers territoires les plus affectés par les incidents de protection, Shabunda a enregistré une augmentation de ces incidents de près de 51% (2 858 contre 1 894 en 2012), traduisant une détérioration de la situation de protection des civils.

Mouvements de population

Au 31 décembre 2013, 579 607 personnes étaient déplacées au Sud-Kivu, dont 222 513 nouvellement déplacées de janvier à décembre à cause des activités des groupes armés, des affrontements de ces derniers avec les Forces Armées de la RDC (FARDC) et la crainte d'attaques armées. Le Territoire de Shabunda a enregistré le plus de déplacés durant l'année avec près de 29% des déplacements à cause de l'activisme des Raïya Mutomboki. Le déplacement des Forces démocratiques de libération du Rwanda (FDLR) vers le Territoire de Mwenga au mois de janvier y a entraîné la hausse des incidents de protection liée à la présence du groupe armé. Ce déplacement des FDLR, notamment hors des Hauts Plateaux de Kalehe (Territoire de Kalehe) s'est aussi accompagné d'une accalmie dans cette zone favorisant le retour de 80% de la population du groupement de



Distribution de vivres aux retournés à Mwenga

Ziralo au cours des deux premiers trimestres de 2013. Suite à l'extension des activités du groupe armé Raïya Mutomboki dans le Territoire de Mwenga, celui-ci avait enregistré 47% des nouvelles personnes déplacées au Sud-Kivu entre **avril et juin** (32 185 des

73 140 nouveaux déplacés). Pourtant, cette région était jugée stable et les vulnérabilités moins importantes en 2012, ce qui avait amené les acteurs humanitaires à y réduire fortement leurs activités. En août, la baisse des activités de ce groupe armé a entraîné le retour des personnes déplacées suivi trois mois plus tard de nouveaux déplacements enregistrés suite à la reprise de l'activisme de ce même groupe armé. En octobre, plus de 3 400 familles retournées à Mwenga ont été assistées en vivres et en eau, hygiène et assainissement par la Fondation AVSI et les ONG International Rescue Committee (IRC) et World Vision.

Alors qu'il était déjà le territoire le plus affecté par les déplacements depuis 2009, Kalehe a accueilli à la mi-octobre 15 000 personnes déplacées du Nord-Kivu suite aux affrontements entre groupes armés dans le Territoire voisin de Masisi au Nord-Kivu. En novembre 2012, suite à la prise de Goma par le groupe armé M23, le Territoire de Kalehe avait subi un afflux d'environ 47 000 personnes notamment vers la ville de Minova (*voir Bulletin humanitaire OCHA-Octobre 2013*).

10 civils ont été tués et plus de 11 000 personnes déplacées dans la Plaine de la Ruzizi en Territoire d'Uvira en marge des opérations militaires (unilatérales puis conjointes) contre des groupes armés à partir du mois d'août. Ces personnes sont retournées depuis décembre suite à la fin des opérations, au remplacement du régiment FARDC suspecté de violences et d'exactions et à l'assistance en articles ménagers essentiels organisée par les ONG Action d'espoir (ADE) et Rebuil Hope for Africa (RHA). Actuellement, des risques de déplacements de population continuent de planer sur la Plaine de la Ruzizi au regard des tensions intercommunautaires latentes et de l'activisme du groupe armé étranger Front national de libération (FNL). Dans les Hauts Plateaux du même territoire, plus de 10 000 personnes se sont déplacées en décembre suite aux opérations militaires contre ces mêmes FNL. Dans la foulée de ces opérations, les biens de ces personnes ont systématiquement été pillés et devraient engendrer de nouvelles vulnérabilités. Suite à une accalmie, la quasi-totalité de ces personnes sont retournées.

Suite à la fin déclarée du groupe armé M23 au Nord-Kivu en octobre, plusieurs groupes armés du Sud-Kivu ont déclaré leur volonté de déposer les armes pour intégrer les FARDC ou retourner à la vie civile. A ce jour suite à cette déclaration, le Sud-Kivu n'a pas encore enregistré de conséquences humanitaires en termes de retour de déplacés ou d'amélioration de la situation de protection des civils.

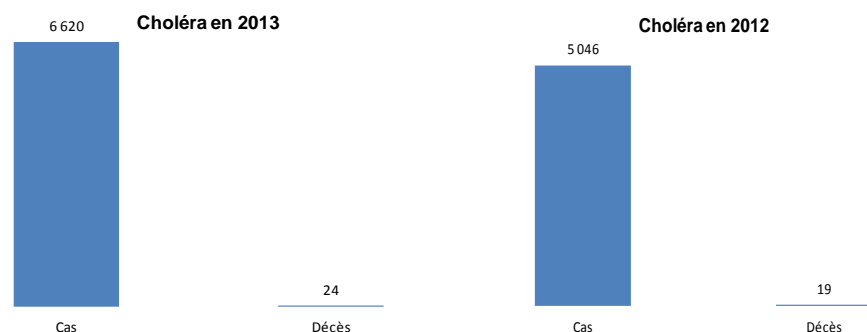
Voir en annexe « l'évolution des mouvements de population en 2013 » et la « Carte des mouvements de population au 31 décembre 2013 ».

Le Sud-Kivu officiellement en épidémie depuis décembre

Au Sud-Kivu, 5/10 habitants n'ont pas accès à l'eau potable et 8/10 n'ont pas accès aux toilettes améliorées

Les flambées épidémiques persistent depuis plusieurs années dans la province mais cette dernière n'était officiellement plus en épidémie depuis la dernière déclaration fin 2011.

Evolution du choléra 2012-2013 (2013 : données provisoires)



La consommation d'eau impropre, un faible assainissement et l'absence de pratiques hygiéniques demeurent les causes du choléra au Sud-Kivu. En effet, 5 habitants sur 10 n'ont pas accès à l'eau potable, tandis que 8 sur 10 n'ont pas accès aux toilettes améliorées (Voir *Infographie « Un mois au Sud-Kivu »*). Les Zones de santé les plus affectées sont habituellement celles de Fizi, Ibanda, Kabare, Kadutu, Minova, Miti-Murhesa et Uvira.



Activités de chloration d'eau dans la ZS de Kadutu

Grâce à l'appui du Service d'aide humanitaire et protection civile de la Commission Européenne (ECHO), les ONG Action contre la faim (ACF) et Oxfam mènent des activités de prévention dans les ZS de Kabare, Miniva, Miti-Murhesa et Uvira. A Fizi, l'ONG Solidarités organise le même genre d'activités tandis qu'à Kadutu, la Croix-Rouge nationale et les ONG Yme Grands Lacs et International Rescue Committee (IRC) s'y emploient. La prise en charge médicale est assurée par l'ONG Médecins sans frontières

(MSF) et les structures sanitaires publiques grâce à l'appui de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Actuellement, la province demeure en épidémie mais la situation est maîtrisée suite aux actions préventives et curatives de la communauté humanitaire en collaboration avec les autorités. Cependant, un risque de pénurie d'intrants de prise en charge médicale des malades continue de planer sur la Province étant donné qu'à la mi-décembre, plus de 75% du stock était déjà consommé selon l'OMS.

Un premier Plan de contingence « catastrophes naturelles et accidents majeurs »

En 2013, plus de 40 000 personnes ont été affectées par les catastrophes naturelles dont 16 000 personnes déplacées

Consciente de l'influence des catastrophes naturelles sur la situation humanitaire de la Province, la communauté humanitaire a appuyé les autorités depuis avril 2013 dans le processus d'élaboration du [Plan de contingence « catastrophes naturelles et accidents majeurs »](#). Lors de l'atelier du lancement de ce processus, des scientifiques ont éclairé les participants sur les risques que représentent le gaz méthane du lac Kivu, le tremblement de terre et les aléas climatiques. Au regard de la responsabilité première de l'Etat dans la gestion des catastrophes naturelles, la communauté humanitaire avait encouragé les autorités à mettre en place un service spécifique. En 2011, un arrêté gouvernemental créa le service de prévention et de gestion des catastrophes naturelles, dont l'organe d'exécution est la « Protection civile » dont les premières actions sur terrain ont débuté en novembre 2012. En juillet 2013, le Gouverneur de province a validé le Plan de contingence lors d'un atelier dédié, afin de permettre aux autorités et acteurs humanitaires de canaliser leurs interventions dans un plan de réponse qui tienne compte de l'analyse de la situation, de l'estimation des besoins et des ressources disponibles. En 2013, plus de 40 000 personnes ont été affectées par les catastrophes naturelles dont 16 000 personnes déplacées, les territoires les plus



Cultures détruites par des vents violents à Mulamba (Walungu)

affectés étant Fizi, Idjwi, Kalehe, Uvira et Walungu. Idjwi a enregistré pour la première fois des personnes déplacées (8 160) en juin suite aux catastrophes naturelles. L'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a mis à disposition des organisations humanitaires 1,43 tonnes de semences maraîchères pour l'accroissement de la production agricole de 28 600 familles affectées par les catastrophes naturelles et les mouvements de population pendant la saison agricole A 2014.

Plus de 3 millions d'enfants vaccinés contre la poliomyélite et la rougeole

En moyenne chaque mois au Sud-Kivu, 1 200 enfants ratent la vaccination contre les maladies évitables à cause de l'insécurité

En décembre, le Programme élargi de vaccination (PEV), en collaboration avec l'OMS et l'UNICEF, a lancé pour une durée de cinq jours la campagne de vaccination contre la rougeole et la poliomyélite. Etaient ciblés :

Tranche d'âge	Nombre d'enfants	Actions
0 à 59 mois	1 144 750	Vaccinés contre la poliomyélite
6 mois à 10 ans	1 998 766	Vaccinés contre la rougeole
6 à 59 mois	1 023 612	Supplémentés en vitamine A
12 à 59 mois	902 475	Déparasités au Mébendazole

Avant la campagne de vaccination, la province avait déjà enregistré 1 384 cas de rougeole sur les 30 343 déclarés dans les quatre provinces de l'est de la RDC. Tout au long de l'année 2013, six épidémies ont été enregistrées dans les ZS de Bunyakiri, Fizi, Kalole, Kimbi-Lulenge, Kitutu et Kamituga.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires - République Démocratique du Congo
 Florent Méhaule, Chef de Sous-Bureau, OCHA Sud-Kivu, mehaule@un.org, +243 97 000 37 66
 Maxime Nama, Assistant à l'information publique, OCHA Sud-Kivu, nama@un.org, tél. +243 99 290 62 83
 Yvon Edoumou, Chargé de l'information publique et du plaidoyer, OCHA-RDC, edoumou@un.org, tél. +243 97 000 3750