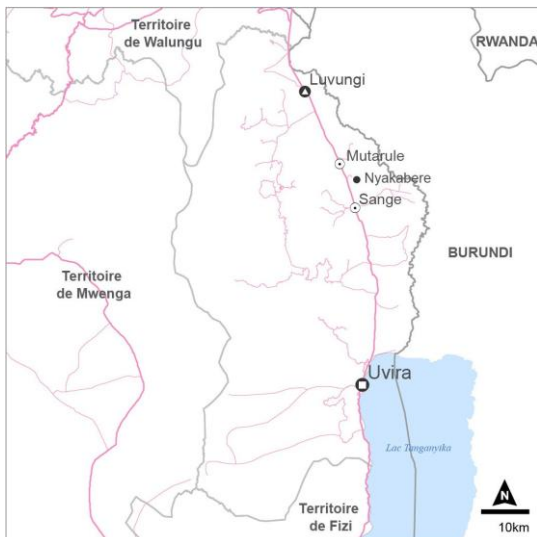


Faits saillants

- Suite à l'amélioration de la situation sécuritaire, 90% des habitants de Mutarule retournent
- L'épidémie de choléra persiste, Minova fortement menacée

Contexte général

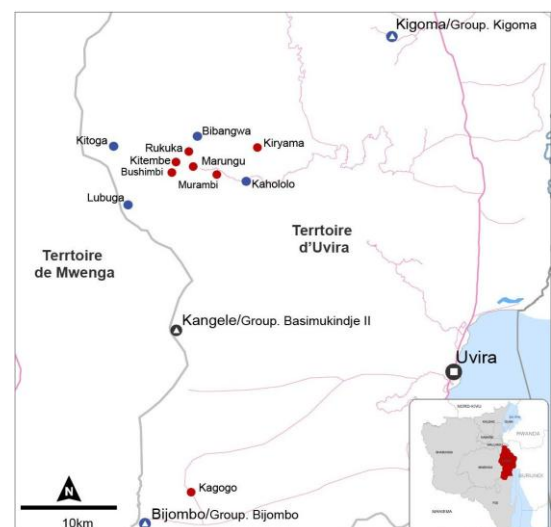


Près de 90% des habitants de Mutarule (Territoire d'Uvira, Plaine de la Ruzizi) sont retournés chez eux. 7 180 habitants s'étaient déplacés depuis août vers les localités de **Luvungi**, **Nyakabere** et **Sange** suite aux attaques d'un groupe armé Mayi-Mayi et aux opérations militaires unilatérales des Forces armées de la RDC (FARDC) et conjointes FARDC-MONUSCO qui s'en étaient suivies. En effet, les retours se sont amorcés après la distribution des articles ménagers essentiels (AME) et kits d'hygiène intime organisée conjointement les 4 et 5 décembre (voir rapport [OCHA N° 50 du 11 décembre 2013](#)) par les ONG Action d'espoir (ADE) et Rebuild Hope for Africa (RHA). Une autre raison déterminante, c'est le changement des unités des Forces Armées de la RDC (FARDC) qui étaient basées dans la région, les habitants considérant que les nouvelles unités sont plus rassurantes que les précédentes. Cependant, des risques de déplacements de population continuent de planer dans la Plaine de la Ruzizi au regard des tensions intercommunautaires latentes et de l'activisme du groupe armé Front national de libération (FNL). A

cause de l'insécurité, 3 600 personnes en moyenne se déplacent chaque mois au Sud-Kivu.

Mouvements de population

- Selon la Commission mouvements de population (CMP) d'Uvira en mission d'évaluation du 19 au 20 décembre, plus de 10 800 habitants des groupements de Basimukindje II, Bijombo et Kigoma dans les Hauts Plateaux d'Uvira se sont déplacés vers les localités de Bibangwa, Kahololo, Marungu, Rubuga, Mulenge, Kitoga, Bijombo fuyant les affrontements entre les FARDC et les éléments du groupe armé Front national de libération (FNL) durant la période du 6 au 10 décembre. La CMP a également noté que plus de 90% de déplacés sont retournés chez eux suite à une accalmie, mais leurs biens ont été systématiquement pillés en marge de ces affrontements, y compris les récoltes.



Besoins et réponses humanitaires

Multisectoriel

- Le Sud-Kivu demeure officiellement en épidémie de choléra depuis le 7 décembre (voir rapport [OCHA N° 50 du 11 décembre 2013](#)). Trois semaines après, les Zones de santé (ZS) les plus affectées sont Fizi, Kabare, Minova, Miti-Murhesa et Uvira qui ont enregistré pendant la période du 16 au 22 décembre respectivement 76, 17, 38 et 42 cas. Dans la ZS Minova où la situation était suffisamment maîtrisée, la plupart des cas parvenus au Centre de traitement de choléra (CTC) proviennent de Bweremana au Nord-Kivu voisin (20 cas durant la semaine du 16 au 22 décembre) suite notamment à un déficit d'assainissement dans les camps de regroupement des hommes armés. Actuellement à Bweremana, la chloration d'eau et la sensibilisation à l'hygiène sont assurées par l'ONG Solidarités, tandis que le CTC

est mis en place par Médecins sans frontières (MSF). Oxfam poursuit à Uvira les activités de prévention (chloration d'eau, sensibilisation à l'hygiène) et le CTC de l'Hôpital général de référence (HGR) d'Uvira continue la prise en charge des malades. Des activités préventives sont mises en œuvre à Kabare, Minova et Miti-Murhesa par Action contre la faim (ACF). A Fizi, l'ONG Solidarités sensibilise la population sur les pratiques hygiéniques tandis que MSF soigne les malades au CTC de Baraka. A Bukavu, les cas admis au CTC de l'HGR appuyé par MSF ont baissé passant de 28 nouveaux cas au 1^{er} décembre à 9 cas au 29 décembre. Les activités préventives s'y poursuivent par la Croix-Rouge nationale, les ONG, Oxfam GB et Yme Grands Lacs. La prise en charge médicale bénéficie de l'appui de l'OMS en ce qui concerne la fourniture des intrants. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a également remis à la Direction provinciale de la santé cinq kits choléra pouvant prendre en charge 5 000 malades. La période critique d'émergence de nouveaux cas de choléra s'étend habituellement jusqu'à la fin du mois de mars.

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

Toute l'information humanitaire sur la RDC en ligne sur www.rdc-humanitaire.net et sur @UNOCHA_DRC