

Janvier-Février 2015

FAITS SAILLANTS

- La protection des civils à rude épreuve lors des opérations militaires
- Face aux contraintes d'accès, les efforts de la communauté humanitaire n'ont pas faibli
- Plus de 3 600 déplacés passent du Sud-Kivu au Katanga à la recherche de quiétude



Février 2015, Bukavu, Sud-Kivu : Son Excellence le Ministre provincial de la Santé, Genre, Famille et Affaires Humanitaires s'exprime lors du lancement du Plan d'action humanitaire 2015. Crédit : Naomi Frérotte/OCHA

Au sommaire

- Protection des civils et opérations militaires P.1
- Contraintes liées à l'accès P.2
- Déplacements du Sud-Kivu vers le Katanga P.3
- Rougeole et choléra P.4

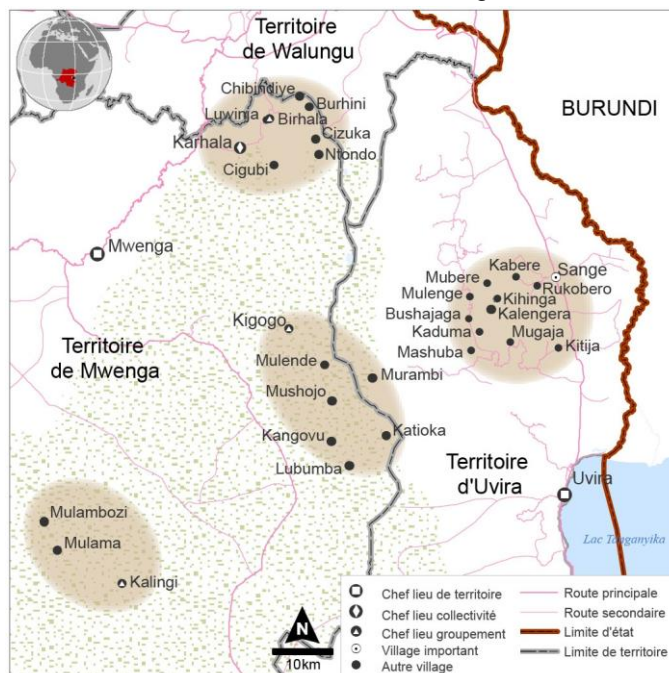
CHIFFRES CLÉS

Superficie:	64 719 km²
Population:	6 240 239 habitants (dénombrement sanitaire 2014)
Pop. déplacée :	609 566 au 31 décembre 2014
Pop. retournée:	256 735 au 31 décembre 2014 sur les 18 derniers mois

Inquiétudes autour de la protection des civils lors des opérations militaires

Plus de 5 000 personnes se sont déplacées dans les Moyens et Hauts Plateaux d'Uvira suite aux opérations lancées le 24 février dernier par les Forces Armées de la RDC (FARDC) contre les Forces démocratiques de libération du Rwanda (FDLR). Ces déplacements, pense-t-on, seront, dans leur grande majorité, de courte durée. La communauté humanitaire du Sud-Kivu demeure inquiète quant à la situation de protection des civils en général pendant ces opérations dans les territoires d'Uvira et de Mwenga. Comme ce fut

le cas lors de précédentes opérations, les civils sont souvent accusés de collaboration avec l'armée ou avec des groupes armés opposés et sont potentiellement exposés aux risques de représailles par les parties au conflit. Dans ce contexte, un des principes de base du droit international humanitaire, à savoir la distinction entre les civils et les combattants lors de conflits armés, pourrait être compromis, cette situation étant accentuée par le fait que les combattants vivent au sein des communautés locales. L'absence d'acteurs humanitaires et l'insuffisance de moniteurs de protection dans les zones concernées par les opérations



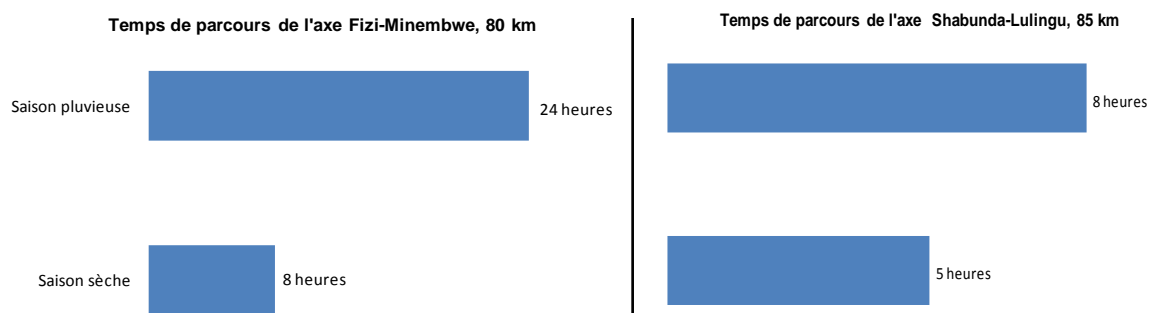
militaires actuelles ne permettent pas de connaître l'ampleur exacte des violations qui pourraient être commises par les différentes parties au conflit pendant et après les opérations. Par ailleurs, ces zones demeurent parmi les plus inaccessibles physiquement. Des mécanismes de suivi des mouvements de population ont été mis en place par la communauté humanitaire afin d'assurer une veille optimale des vulnérabilités et des besoins humanitaires dans les zones d'opérations.

En 2014, la communauté humanitaire du Sud-Kivu a apporté une assistance à plus de 3 millions de personnes vulnérables, mais l'une des principales préoccupations demeure la protection des civils.

Les difficultés d'accès persistent et nécessitent l'implication des autorités

Au Sud-Kivu, 60% des routes demeurent difficilement praticables ou infranchissables, cette proportion étant accentuée dans les zones d'intérêt humanitaire souvent enclavées. Dans la majeure partie de Shabunda, territoire le plus affecté par les déplacements en 2014, l'accès n'est possible que par voie aérienne, augmentant de près de 25% le coût du transport de l'aide d'urgence. Pour transporter par voie routière des articles ménagers essentiels (AME) pour 200 familles vulnérables, une organisation humanitaire déboursera en moyenne US\$ 2 500, et US\$ 3 100 pour une rotation en avion avec une quantité d'AME réduite pour 150 familles seulement. En 2013, le regroupement des organisations humanitaires œuvrant dans la logistique (Cluster logistique) avait acheminé gratuitement par voie aérienne 220 tonnes d'assistance humanitaire vers le Territoire de Shabunda dans le cadre d'un projet financé par le Département britannique de développement international (DFID) à hauteur de US\$ 370 000, montant qui représentait 55% du total des besoins en transport aérien vers Shabunda. L'année passée, la Direction générale d'aide humanitaire et de la protection des civils de la Commission Européenne (ECHO) avait gratuitement permis la mobilité à plus de 2 300 agents humanitaires du Sud-Kivu et l'acheminement de plus de 80 tonnes d'aide humanitaire grâce à son programme ECHO Flight. Cependant, la détérioration de la piste d'atterrissage de Shabunda en début de cette année a amené cette organisation à suspendre ses vols durant une semaine. Pendant que la Régie des voies aériennes (RVA) poursuit les travaux de réhabilitation de la piste, ECHO a repris ses vols avec des avions plus légers afin de garantir la continuité des activités humanitaires à Shabunda. Si les autorités n'initient pas une réhabilitation plus approfondie, l'accès à la majeure partie des personnes vulnérables de Shabunda serait compromis. C'est ce qui était arrivé en février 2013 lorsqu'ECHO avait suspendu ses vols vers le Territoire de Fizi à cause de la dégradation de la piste de Baraka, laquelle n'est toujours pas réhabilitée. Dans le Territoire de Kalehe, la route entre Kando et Hombo-Sud menace d'être coupée suite aux fortes pluies et problèmes de canalisation des eaux. La seule solution pour les acteurs humanitaires œuvrant dans la zone, notamment le Programme élargi d'assistance aux retournés (PEAR), sera d'atteindre Hombo Sud depuis le Nord-Kivu, rallongeant jusqu'à plus de 200 km le parcours et exposant les humanitaires aux risques sécuritaires. Sur d'autres axes d'intérêt humanitaire, le temps de parcours peut tripler ou doubler selon les saisons du fait de la forte dégradation des routes :

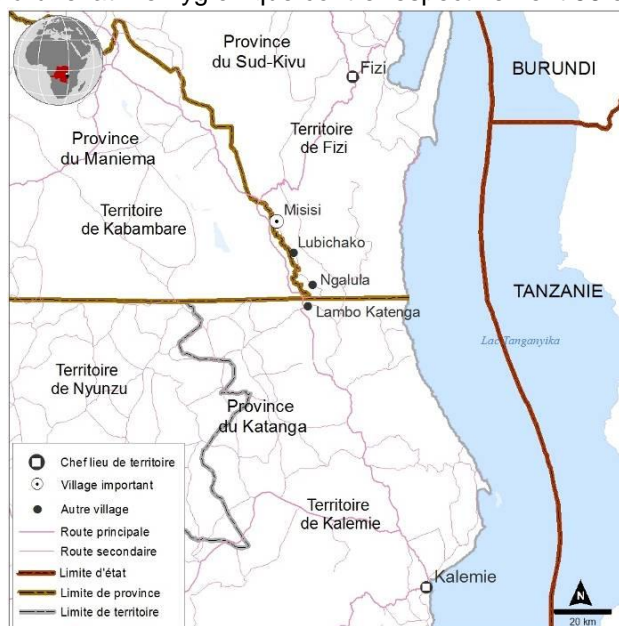
La communauté humanitaire a réhabilité 210 km de routes d'intérêt humanitaire en 2014.



Au-delà des efforts de la communauté humanitaire, une forte implication des autorités s'avère nécessaire dans leur mission première d'apporter assistance aux personnes vulnérables. En 2014, le Cluster logistique a réhabilité 210 km de routes d'intérêt humanitaire.

Suite à l'insécurité, des déplacés du Sud-Kivu se dirigent vers le Katanga

Plus de 3 600 personnes se sont déplacées des localités de Lubichako, Misisi et Ngalula (Fizi), entre autres, vers les localités de **Lambo Katenga** et **Manyanga** dans la Province voisine du Katanga suite aux affrontements entre les Mayi-Mayi Yakutumba et les Forces Armées de la RDC (FARDC) en novembre 2014 et janvier 2015. Installés pour la plupart dans des sites, seul 1% des déplacés de Manyanga utilisent une source d'eau à boire salubre et 10% seulement ont accès à une latrine hygiénique contre respectivement 56 et 32% à Lambo Katenga. Dans les deux localités, les déplacés n'ont pas pu fuir avec leurs articles ménagers essentiels et plus de 93% des enfants déplacés n'étudient plus depuis leur déplacement, les parents ayant perdu leurs sources de revenus. Les habitants de Manyanga doivent parcourir sept kilomètres pour se faire soigner dans l'unique structure sanitaire de la région à Lambo Katenga, laquelle manque de médicaments et d'équipements. Dans le cadre du mécanisme de Réponse rapide aux mouvements de population (RRMP), l'ONG International Rescue Committee (IRC) a installé fin février pour deux mois une clinique mobile à Manyanga notamment pour les consultations curatives, prénatales et l'administration des soins de santé primaires. Au Centre de santé de Lambo Katenga, IRC a également débuté son appui en médicaments et au fonctionnement pour une durée de deux mois. Par ailleurs depuis avril 2014, plus de 700 autres familles déplacées en provenance, entre autres des localités de Lubichako et Ngalula sont hébergées à Lambo Katenga et Manyanga suite à des affrontements similaires. 460 d'entre elles avaient été assistées en rations alimentaires et articles ménagers essentiels par l'ONG World Vision et une organisation internationale entre août et décembre 2014. A ce jour, les sites spontanés de Lambo Katenga et Manyanga comptent plus de 7 000 déplacés internes.

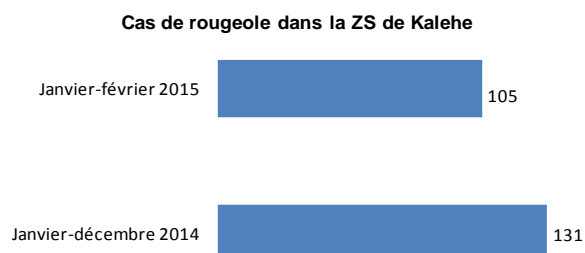


En 2014, plus de 5 400 personnes s'étaient déplacées vers les provinces voisines, dont 95% au Maniema

En 2014, plus de 5 400 personnes s'étaient déplacées vers les provinces voisines, dont 95% au Maniema. En 2014, sept ZS ont été déclarées en épidémie et plus de 192 400

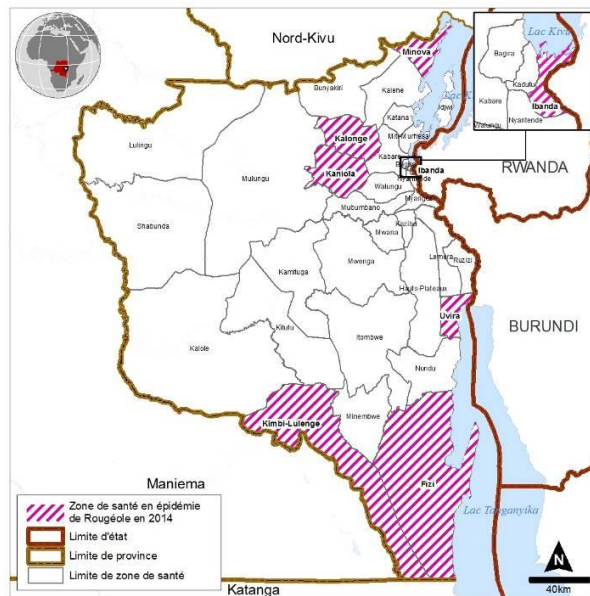
Evolution inquiétante des cas de rougeole dans la Zone de santé de Kalehe

La Province a enregistré 196 cas de rougeole durant les deux premiers mois de l'année, dont 105 dans la Zone de santé de Kalehe qui pourtant avait rapporté 131 cas durant l'année 2014. Après que 7 des 10 échantillons aient été confirmés par l'Institut national de recherche biomédicale (INRB) le 11 février, la Direction provinciale de la santé (DPS) a commandé cinq jours plus tard des vaccins pour une campagne de riposte planifiée au début du mois de mars pour plus de 76 200 enfants de 6 mois à 14 ans. En 2014, sept ZS ont été déclarées en épidémie et plus de 192 400



enfants ont été vaccinés lors de la campagne de routine.

L'année passée, plus de 192 000 enfants de 6 mois à 14 ans ont été vaccinés contre la rougeole lors de la campagne de routine



Non endémique, la Zone de santé de Kalonge enregistre des cas suspects de choléra

Après deux ans sans cas de choléra, 29 cas suspects ont été enregistrés dans la Zone de santé de Kalonge au cours des deux dernières semaines de février suite principalement à la consommation de l'eau impropre. Des échantillons ont été prélevés pour confirmer ou infirmer le choléra. Pour y faire face, la Direction provinciale de la santé (DPS) a remis à la Zone de santé des intrants de prise en charge pour 50 malades tandis que l'ONG Médecins sans frontières (MSF) a mis à disposition de l'Hôpital du personnel spécialisé, notamment pour la formation des prestataires. Par ailleurs, les relais communautaires ont commencé la sensibilisation des habitants, particulièrement à Chifunzi, Mus-hingi et Kashesha, localités les plus affectées. Au Sud-Kivu, les ZS endémiques enregistrent en moyenne 662 cas de choléra chaque mois.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires - République Démocratique du Congo
 Désiré Mirindi, Chef de Sous-Bureau a.i, OCHA Sud-Kivu, mirindid@un.org, +243 81 357 52 27
 Naomi Frérotte, Chargée d'information publique, OCHA Sud-Kivu, frerotte@un.org, +243 81 706 13 42
 Maxime Nama, Assistant à l'information publique, OCHA Sud-Kivu, nama@un.org, tél. +243 81 706 12 33
 Yvon Edoumou, Chargé de l'information publique et du plaidoyer, OCHA-RDC, edoumou@un.org, tél. +243 97 000 3750

Coordination Sud-Kivu

Mécanismes de coordination	Semaine				Jour	Heure	Lieu	Point focal et Co-facilitateur		
	1	2	3	Dernière				Nom	E-mail	Téléphone
AME/Abri et non-vivres			<input type="checkbox"/>		Mardi		UNICEF	Patrice Vayikalanga(UNICEF)	pvayikalanga@unicef.org	+243 81 830 65 11
					15h00'			Thaddée Muzenze (IRC/RRMP)	thadee.muzenze@rescue.org	+243 825 070 942
Eau, hygiène et assainissement		<input type="checkbox"/>			Mercredi		UNICEF	Adelard Mahamba (UNICEF)	amahamba@unicef.org	+243 81 830 59 62
					10h00'			Panrace Mutambala (ACTED)	bukavu.programme@acted.org	+243 99 033 69 25
Education	<input type="checkbox"/>				Mardi		UNICEF	Emmanuel Tshibangu (UNICEF)	etshibangu@unicef.org	+243 81 830 60 00
					14h00'			Nzobe Msabah Hamim (AVSI)	clustereducationsk@gmail.com	+243 81 470 87 28
Logistique	<input type="checkbox"/>				Mardi		PAM	Guy Ramazani	Guy.ramazanilongangi@wfp.org	+243 99 913 22 07
					15h00'			Souleymane Cissoko (ACTED)	souleymane.cissoko@acted.org	+243 97 6537202
Nutrition			<input type="checkbox"/>		Mercredi		UNICEF	Nelly Mulegwa (UNICEF)	nmulegwa@unicef.org	+243 81 830 59 20
					14h00'					
Protection		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Mercredi		UNHCR	Anne-Marie Messiaen	messiaen@unhcr.org	+243 99 796 71 15
					15h00'			Pepe Tambwe (UNHCR)	tambwe@unhcr.org	+243 97 111 80 88
Protection de l'enfance			<input type="checkbox"/>		Mardi	10h00'	UNICEF	Valentina Iacovelli (UNICEF)	viacovelli@unicef.org	+243 81 830 65 17
Dialogue Intercommunautaire	<input type="checkbox"/>						LPI ou MONUSCO Bravo	Loochi Muzalia (LPI)	loochimuzal@gmail.com	+243 99 862 53 35
GdT Lutte contre l'Impunité		<input type="checkbox"/>			Jeudi	à 15h00'	APPRODEPED ou ALPHA (MONUSCO)	Fabien Safari (MONUSCO)	safari@un.org	+243 99 140 19 20
GdT Protection et prévention		<input type="checkbox"/>			Mardi	à 14h00'	UNHCR	Odile Cizigire (UNHCR)	babunga@unhcr.org	+243 99 773 13 92
GdT Assistance Multisectorielle				<input type="checkbox"/>	Vendredi	à 14h30'	UNICEF	Félix Monga (UNICEF)	fmonga@unicef.org	+243 81 830 59 77
GdT Données et cartographie			<input type="checkbox"/>		Vendredi	à 14h00'	Division du Genre	Josué Matofali (UNFPA)	matofali@unfpa.org	+243 81 181 67 34
Gdt Abris		<input type="checkbox"/>			Jeudi	à 15 hoo	UNHCR	Feza Amisi (UNHCR)	amisi@unhcr.org	+243 81 899 92 70
Santé		<input type="checkbox"/>			Mardi		OMS	Berthe Nkuku (OMS)	nkuku@who.int	+243 81 050 71 50
					10h00'					
GdT Santé Reproductive				<input type="checkbox"/>	Jeudi		IPS / UNFPA			
Surveillance Epidémiologique	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		Mercredi	14h00	OMS/IPS	Dr Freddy Birembano	freddybirembano@yahoo.fr	+243 99 038 82 27
Sécurité alimentaire				<input type="checkbox"/>	Mercredi		PAM	Moïse Muhindo (FAO)	moise.muhindo@fao.org	+243 99 345 00 78
								Jules Epanza (PAM)	Jules.epanza@wfp.org	+243 81 70 06 760
Mouvements de populations				<input type="checkbox"/>	Jeudi	15h00'	OCHA	Désiré Mirindi (OCHA)	mirindid@un.org	+243 81 357 52 27
RRMP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jeudi		UNICEF	Patrice Vayikalanga (UNICEF)	pvayikalangaa@unicef.org	+243 81 830 60 01
					11h30'			Gilbert Sengamali (OCHA)	sengamali@un.org	+243 82 151 87 75
Réunion d'information générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vendredi		OCHA	Naomi Frérotte	frerotte@un.org	+243 81 706 13 42
					10h30'			Maxime Nama (OCHA)	nama@un.org	+243 81 706 12 33
Collectif des Admin. ONGs			<input type="checkbox"/>		Mercredi	15h00'	OCHA	Dieudonné Bumba (IRC)	dieudonne.bumba@rescue.org	+243 99 520 06 62
CIMIC	2 fois le mois				Mercredi		MONUSCO	Désiré Mirindi (OCHA)	mirindid@un.org	+243 81 357 52 27
Cadre de concertation	1 fois le mois						Gouvernorat	Désiré Mirindi (OCHA)	mirindid@un.org	+243 81 357 52 27
								Mwanza Nangunia (Min. Santé)	nanguniam@yahoo.fr	+243 99 413 77 48
Inter-cluster	<input type="checkbox"/>				Lundi		OCHA	Désiré Mirindi (OCHA)	mirindid@un.org	+243 81 357 52 27
					10h30'			Gilbert SENGAMALI (OCHA)	sengamali@un.org	+243 82 151 87 75
CPIA	<input type="checkbox"/>				Lundi		OCHA	Désiré Mirindi (OCHA)	mirindid@un.org	+243 81 357 52 27
					10h30'					