

Ce rapport a été produit par OCHA Kalemie et Lubumbashi en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il est publié par OCHA et couvre la période du 02 au 07 février 2019.

### FAITS SAILLANTS

- **Faute de soins médicaux appropriés, au moins six déplacés meurent chaque semaine dans les sites de Kalemie**
- **La rougeole persiste dans le Haut-Lomami, la tendance reste à la hausse**
- **Le HCR finance la construction de 600 abris transitionnels à Kalemie**

### REPONSE HUMANITAIRE



La situation sanitaire des personnes déplacées internes vivant dans les 12 sites de déplacés de Kalemie est préoccupante. D'après l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), qui est en charge de la gestion des sites, 62 personnes sont décédées, entre le 1<sup>er</sup> et le 19 janvier 2019 dans dix sites – Cinquantenaire, Kalenge, Kalunga, Kankomba Office, Kankomba TSF, Kaseke, Kinkumbe, Mukuku et Mwaka – par manque de soins médicaux appropriés et 54 sont mortes en décembre 2018, dans ces mêmes sites. D'après l'OIM, en moyenne six enfants meurent chaque semaine dans ces sites. 60% des décès sont des enfants de moins de 5 ans, 20% sont des décès maternels et le pourcentage restant est lié à d'autres complications graves (intervention chirurgicale, besoin de référencement, etc.) ciblant davantage les vieillards.



*Kalemie : vue des abris construits par l'OIM en faveur des déplacés du site de Kikumbe. © OCHA / JL Mbalivoto*

Actuellement, seuls trois des douze sites de Kalemie, à savoir Kalonda, Kikumbe et Kalunga, sont appuyés par l'ONG IRC, à travers le mécanisme des Réponses Rapides aux Mouvements de Populations (RRMP) pour la prise en charge des cas simples. Ce projet d'urgence prend fin au cours de ce mois de février. L'ONG adventiste ADRA, pour sa part, a débuté le 25 janvier 2019 un projet, avec le financement du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), pour les soins médicaux, obstétricaux et néonataux d'urgence. Cela comprend entre autres le référencement des malades à l'hôpital général de référence de Kalemie pour les cas d'accouchement simple et compliqué, ainsi que les complications pédiatriques et chirurgicales. Ce projet de six mois cible les sites du Cinquantenaire, de Kalunga, Kankomba TSF, Kankomba Office et Kaseke.

Dans l'ensemble, la prise en charge des cas simples des malades constitue un besoin important, car aucun acteur n'en a les capacités en ce moment par manque de ressources financières. En fin 2018, les 12 sites de Kalemie abritaient environ 84 200 personnes déplacées internes, selon l'OIM.



### Rougeole

Pour le mois de janvier 2019, environ 3 400 personnes sont déjà touchées par l'épidémie de rougeole dans la Province du Haut-Lomami, 47 en sont mortes ; plus de 80% des décès sont des enfants de moins de 5 ans, selon la Division provinciale de la santé (DPS). Actuellement, la situation est plus inquiétante dans les zones de santé de Bukama, Butumba, Kikondja, Kitenge, Malemba et Mulongo, avec une forte notification des cas par semaine. D'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), jusque-là, la tendance de l'épidémie reste à la hausse, avec une moyenne hebdomadaire de 852 cas dont 12 décès dans la province, alors qu'en 2018, la moyenne était de

600 cas dont 12 décès par semaine. Pour toute l'année 2018, la Province du Haut-Lomami avait rapporté un total de 9 014 cas dont 147 décès.

Depuis décembre 2018, une équipe médicale de Médecins Sans Frontières (MSF/France) appuie les zones de santé de Butumba, Malemba, Mukanga et de Mulongo dans les activités vaccinales et de prise en charge, avec un accent mis sur les cas compliqués de rougeole. Malgré cela, les acteurs de santé signalent l'absence de kits de prise en charge dans plusieurs autres zones ainsi que le manque de vaccins pouvant couvrir toutes les zones de santé rapportant une flambée de rougeole.

Dans la Province voisine du Haut-Katanga, c'est plutôt une tendance à la baisse qui continue à s'observer depuis la deuxième quinzaine de décembre 2018. Les ripostes sélectives organisées par la DPS ainsi que l'appui médical de MSF dans les zones de Kilwa, Mitwaba et Pweto ont contribué à baisser l'ampleur de la maladie, même si l'idéal serait d'associer à la prise en charge médicale la sensibilisation et l'engagement communautaire. Actuellement, la province rapporte en moyenne 47 cas par semaine, contre 800 depuis d'octobre 2018 ; ceci dénote d'une baisse significative.

Dans le Tanganyika, la zone de santé de Manono mérite une attention particulière. Au 26 janvier 2019, cette zone de santé a rapporté 73 cas de rougeole, soit presque le triple de la moyenne des cas enregistrés au cours des deux semaines plus tôt. Des chiffres sans doute encore sous-estimés, vu les difficultés d'accès des populations aux services de santé et qui ne figurent pas dans les registres officiels des structures sanitaires. Pour les spécialistes, plusieurs facteurs rendent difficile la riposte : l'absence d'une vaccination de masse, à défaut de moyens financiers ; l'insuffisance de matériel de chaîne de froid pour la conservation des vaccins ; l'incapacité des équipes à atteindre toutes les aires de santé touchées à cause de l'état des routes ; le manque de kits de prise en charge médicale dans les aires de santé ; et la non maîtrise du protocole de prise en charge de la rougeole par les agents de santé. En raison des mouvements de population, il faut ajouter à cela la proximité avec la zone de santé de Kilwa (Territoire de Pweto, dans le Haut-Katanga) où l'épidémie de rougeole a fait rage depuis le mois d'août 2018.



## Abris d'urgence

Le Haut-commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), en collaboration avec son partenaire, l'ONG AIRD, a débuté le 4 février 2019 une assistance en transfert monétaire – à usage multiple – en faveur de plus de 1 000 ménages, y compris les retournés dans les villages de Bimbwi, Makulu et Sango Malumbi, zone de santé de Nyemba, Territoire de Kalemie (Tanganyika). Selon le HCR, sur financement propre, d'ici mars prochain, 600 ménages vulnérables parmi les bénéficiaires seront assistés en abris transitionnels, dans les localités de Bimbwi, Makulu et Sango Malumbi, Territoire de Kalemie, en faveur des personnes retournés vulnérables et quelques familles hôtes.

Le secteur d'abris est l'un des secteurs restés sous-financé par rapport à d'autres domaines d'urgence dans le Tanganyika alors que les besoins actuels en abris sont immenses. Une analyse faite en novembre 2018 par les acteurs humanitaires indiquait à plus de 21 570 le nombre d'abris détruits dans la province. Le Territoire de Manono est le plus touché, avec près de 70% d'abris endommagés. La majorité de ces abris ont été détruits lors des violences dues au conflit interethnique, entre 2016 et 2018.

### Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Carmen Blanco**, Chef de sous-bureau OCHA Kalemie, [blancoreinosa@un.org](mailto:blancoreinosa@un.org) Tél : +243 81 706 13 59

**Zinatou Boukary**, Chef de sous-bureau OCHA Lubumbashi, [boukary@un.org](mailto:boukary@un.org) Tél : +243 81 706 13 44

**Jolie Laure Mbalivoto**, Chargée de l'information publique OCHA Kalemie, [mbalivotoj@un.org](mailto:mbalivotoj@un.org), Tél : +243 81 706 12 37

**Nicolas Doire**, Chargé de l'information publique et du plaidoyer OCHA RDC, [nicolas.doire@un.org](mailto:nicolas.doire@un.org), Tél : +243 81 706 12 00

Toute l'information humanitaire sur la RDC est en ligne sur [www.humanitarianresponse.info](http://www.humanitarianresponse.info); [www.unocha.org](http://www.unocha.org) et [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int)  
Suivez-nous sur nos pages Facebook, Twitter et Instagram