



Ce rapport a été produit par OCHA en collaboration avec les partenaires humanitaires.  
Il a été publié par OCHA et couvre la période du 20 au 27 octobre 2016

## Faits saillants

- Après une accalmie de plus de sept ans, la zone de santé de Kitenge rapporte des cas suspects de choléra
- Première attaque armée dans le Territoire de Bukama, depuis janvier 2016

## Contexte général

Plusieurs centaines de ménages ont fui les exactions commises par des Mayi-Mayi les 17 et 18 octobre 2016, dans leurs villages de Katala, Kaswaswa, Kilemba et Kitobongo, dans la Chefferie de Butumba, Territoire de Bukama (Haut-Lomami). Alors que les uns se sont réfugiés en brousse, les autres ont trouvé refuge dans les villages environnants. D'après des sources humanitaires, ces attaques se sont illustrées aussi par des maisons incendiées. A Katala et Kitobongo, par exemple, une centaine d'habitations a été brûlée et de nombreuses personnes, dont le nombre n'est pas connu, ont été kidnappées. En juillet dernier, le village de Kitobongo abritait environ 700 personnes déplacées internes qui avaient fui les attaques des hommes armés assimilés aux Mayi-Mayi, à Tomombo, au sud de Mitwaba (Haut-Katanga). Ce récent incident sécuritaire a poussé ces familles à se déplacer de nouveau.

Il s'agit de la première attaque armée dans le Territoire de Bukama depuis le début de l'année. Les personnes déplacées internes ont urgemment besoin de vivres, d'articles ménagers essentiels et d'abris.

## Besoins et réponses humanitaires



### Épidémies

#### Choléra

L'épidémie de choléra continue à s'étendre et contaminer les nouvelles zones qui étaient stables depuis plus de sept ans. D'après la Division provinciale de la santé du Haut-Lomami, la zone de santé de Kitenge, Territoire de Kabongo, vient d'enregistrer ses premiers cas suspects de choléra. Entre les 03 et 16 octobre 2016, cette zone de santé en a enregistré six dont un décès.

Selon les autorités du territoire, le choléra s'est propagé à cette zone dans le cadre des transactions commerciales effectuées entre les habitants de la cité de Kitenge et ceux du Territoire de Malemba Nkulu, où l'épidémie de choléra a été déclarée, il y a plus de 7 mois.

Si une épidémie de choléra venait à être confirmée, la lutte pour l'éradiquer risquerait d'être compliquée. En effet, les habitants de Kitenge n'étant pas habitués au choléra, il leur sera difficile d'observer les règles d'hygiène.

D'après les experts, plus de la moitié des 16 zones de santé se trouvant dans la Province du Haut-Lomami sont des zones à risque d'épidémie de choléra. Elles sont situées en bordure de lacs, de rivières et du Fleuve Congo.



### Nutrition

D'ici la fin du mois d'octobre 2016, l'ONG Action contre la faim (ACF) clôturera ses activités de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère dans la zone de santé de Pweto (Haut-Katanga). Pendant six mois, via le financement britannique (DFID), ACF a pris en charge plus de 2 400 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition sévère. Cependant, les besoins persistent dans ce secteur. En moyenne, 600 enfants souffrent de malnutrition chaque mois à Pweto. L'idéal serait que les activités se poursuivent pour que les enfants qui sont déjà soignés ne retombent plus dans le cycle de malnutrition et ainsi éviter la détérioration de l'état nutritionnel des autres enfants.

2 400

Nombre d'enfants traités  
pour la malnutrition aigüe  
sévère, dans la zone de  
santé de Pweto

D'ici quelques jours, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) va pré-positionner des intrants nutritionnels dans la zone de santé de Pweto. Cependant, cette mesure est insuffisante pour répondre à cette

---

situation. Après le désengagement d'ACF prévu le 31 octobre, aucun acteur humanitaire n'a pour le moment la capacité d'appuyer la zone de santé de Pweto, par manque de financement.

Fin 2015, les résultats d'une enquête nutritionnelle conjointe avaient révélé des taux de malnutrition aiguë globale (MAG) supérieurs au seuil d'urgence fixé à 10%. Kilwa et Pweto avaient respectivement enregistré plus de 10% et 15% de MAG. En 2014, des enquêtes similaires menées dans les mêmes zones avaient également montré une prévalence de MAG de plus de 11%, confirmant ainsi une situation alarmante. Plusieurs facteurs aggravent cette situation tels que les mouvements de population, l'insécurité alimentaire et le non accès à l'eau potable.

---

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

**Ambroise Kombo**, Chef de Sous-Bureau OCHA Lubumbashi ai, [kombo@un.org](mailto:kombo@un.org), Tél : +243 81 589 10 18

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

**Yvon Edoumou**, Chargé de l'information publique et du plaidoyer OCHA RDC, [edoumou@un.org](mailto:edoumou@un.org), Tél : +243 97 000 37 50

Toute l'information humanitaire sur la RDC en ligne sur [rdc.humanitarianresponse.info](http://rdc.humanitarianresponse.info)