



Ce rapport a été produit par OCHA Tanganyika en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il couvre la période du 27/10 au 10/11/ 2016.

Faits saillants

- Au moins 180 cas de choléra dont 11 décès ont été enregistrés dans la zone de santé de Kabalo en deux semaines
- Plus de 600 000 personnes en insécurité alimentaire sévère dans la Province du Tanganyika
- Report de la campagne de riposte contre la rougeole dans le Tanganyika par manque de moyens financiers

Aperçu de la situation

Selon la Division provinciale de la santé, au moins 180 cas de choléra dont 11 décès ont été enregistrés dans la zone de santé en deux semaines (du 27 octobre au 9 novembre). La majorité de ces malades (121 cas dont 10 décès) avait été enregistrée durant la première semaine. Depuis le début du mois de novembre, le nombre des personnes atteintes a sensiblement diminué, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) explique cette amélioration par les efforts de riposte déployés par différents acteurs humanitaires. L'aire de santé de Kihanga (32km au nord de Kabalo-centre) est la plus affectée et la quasi-totalité des malades de choléra dans cette aire de santé sont des déplacés internes qui ont fui le conflit entre les communautés bantoue (Luba) et pygmée (Twa). C'est à partir de la brousse où ils avaient trouvé refuge qu'ils ont développé la maladie faute d'accès à l'eau potable et aux installations hygiéniques. Les autres cas proviennent de Kabalo-centre ainsi que des autres aires de santé voisines à Kihanga, difficilement accessibles à cause de l'insécurité.

Selon la Division provinciale de la santé, le 28 octobre, une unité de traitement du choléra a été installée dans le village Mwenge, chef-lieu de l'aire de santé de Kihanga, pour rapprocher les soins des malades qui n'étaient pas en mesure de parcourir de longues distances. Médecins sans Frontières, International rescue committee, Solidarités international et Croix-Rouge/RDC sont arrivés dans la zone de santé de Kabalo au début du mois de novembre pour appuyer les activités de riposte et de prévention à travers le renforcement des médicaments de prise en charge des malades et les capacités des prestataires en santé, la réhabilitation des centres de traitement du choléra, l'installation de points de chloration, la désinfection des ménages, le renforcement de la sensibilisation. Selon les experts, les mouvements de population constituent un risque majeur de propagation du choléra aux aires de santé exemptes de choléra.

Dans les zones de santé de Kalemie, la courbe du choléra évolue en dents de scie depuis un mois (du 10 octobre au 6 novembre). Le rétablissement de l'électricité depuis le 26 octobre facilite la distribution d'eau potable aux abonnés de la Regideso dans la partie urbaine de la zone de santé de Kalemie. Selon des sources sanitaires, ce sont les aires de santé rurales qui connaissent une augmentation des cas liée au retour des pluies. Toutefois, ces mêmes sources assurent que des actions curatives et préventives sont en cours pour maîtriser la situation. De janvier à fin octobre, plus de 3 000 cas de choléra ont été enregistrés dans le Tanganyika dont plus de 2 000 dans les zones de santé de Kalemie et Nyemba.

Besoins et réponses humanitaires



Sécurité alimentaire

- Les ONG membres du secteur de la sécurité alimentaire redoutent une aggravation de l'insécurité alimentaire en territoire de Nyunzu dans les 6 prochains mois et particulièrement dans le Sud de Nyunzu (Muhuya-Makumbo-Ngombe-Ngoyi) où plus de 30 000 personnes qui vivent en milieu rural ne peuvent cultiver la terre depuis juillet

2016 à cause des affrontements entre les communautés Luba et Twa qui sont source d'insécurité et de mouvements de population.

Dans la Province du Tanganyika, plus de 660 000 personnes sont en insécurité alimentaire sévère (phase 4) et plus d'un 1,2 million d'autres sont en insécurité alimentaire modérée (phase 3), selon les enquêtes approfondies de juin et juillet menées par l'Institut national des statistiques en collaboration avec le Programme alimentaire mondial (PAM) et l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Cette insécurité alimentaire affecte surtout les territoires de Nyunzu, Kalemie, Manono et Kabalo. Les mouvements de population seraient le principal facteur aggravant de cette crise alimentaire qui risque de s'accroître si jamais les ménages paysans en déplacement ne regagnent pas rapidement leurs villages d'origine.

Selon le PAM, les sources précaires de revenus de ces personnes en insécurité alimentaire les poussent à recourir à des stratégies de survie qui compromettent leurs moyens d'existence actuels et futurs. La réduction de la quantité et du nombre de repas, l'emprunt de nourriture, le retrait des enfants de l'école, la réduction des soins de santé et la vente de biens seraient les principales stratégies adoptées par les ménages vulnérables.



Santé

- Selon l'OMS, cinq zones de santé (Nyunzu, Kongolo, Kiambi, Kalemie et Kabalo) sur les 11 qui composent la Province du Tanganyika sont actuellement en épidémie de rougeole. L'espoir de voir une campagne de riposte de masse organisée en novembre dans toutes les zones de santé du Tanganyika s'érode un peu plus chaque jour du fait de l'insuffisance de financement. Selon les experts de la santé, une campagne partielle n'est pas envisageable puisque seule une campagne de riposte simultanément lancée dans toutes les zones de santé serait susceptible de briser la chaîne de transmission de cette maladie, surtout en cette période de mouvements de population massifs observés dans les 5 zones de santé en épidémie. En attendant que les fonds soient trouvés, les zones de santé sont appelées à poursuivre la vaccination de routine et la prise en charge des cas appuyées par différents acteurs humanitaires.



Multi secteur

- Depuis le 10 novembre, plus de 13 000 personnes déplacées internes de Kioko et Nyemba bénéficient d'interventions en vivres et articles ménagers essentiels dans le cadre du programme DRIVE (Displaced and Recent Returnee Households Invite Recovery in Eastern Democratic Republic of Congo) mis en œuvre par les ONG Caritas et Catholic Relief Services (CRS). Ce programme financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) de juillet 2016 à juillet 2017 dans le Tanganyika cible les déplacés internes de moins de trois mois et fournit aux ménages vulnérables un soutien vital et pertinent en vue d'atténuer l'urgence et les stratégies d'adaptation défavorables qui affectent leur résilience. Les déplacés internes de Kioko et de Nyemba proviennent du Territoire de Nyunzu d'où ils ont fui l'insécurité en septembre suite aux affrontements entre les Twa et les Luba.
- Un mois avant le début des interventions de CRS et Caritas, ces personnes déplacées internes ont bénéficié de latrines familiales et publiques, de trous à ordures, de sources d'eau aménagées dans le cadre du programme RRMP exécuté par l'ONG IRC. Le RRMP a également financé des activités dans le secteur de la santé en faveur de ces déplacés internes et des familles d'accueil les plus vulnérables. De septembre à début décembre, les soins de santé, référencements, hospitalisations, vaccinations, prises en charge nutritionnelles et autres services de santé se feront gratuitement aux centres de santé de Kioko et Nyemba en faveur de ces personnes vulnérables dont le paquet d'intervention se complète avec les activités du programme DRIVE.

Chiffres clés

1,2 million

personnes en insécurité alimentaire modérée dans le Tanganyika (Source : Rapport PAM août 2016)

3 034

cas de choléra enregistrés dans le Tanganyika de janvier à fin octobre (Source : DPS)

2 415

cas de rougeole enregistrés dans le Tanganyika de janvier à fin octobre (Source : DPS)

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Sophie Seged, Chef de Sous Bureau, OCHA - Kalemie, seged@un.org, tél : +243 81 70 61 220

Justin Luratwa, Chargé des Affaires Humanitaires Assistant/ Reporting, OCHA- Kalemie, luratwa@un.org, tél : +243 81 70 81 767

Yvon Edoumou, Chargé de l'information publique et du plaidoyer, OCHA-RDC, edoumou@un.org, tél : +243 97 000 3750

Pour plus d'informations, veuillez vous rendre sur www.unocha.org; www.reliefweb.int; ou <http://rdc.humanitarianresponse.info>