

**RAPPORT DE SITUATION | Afflux des réfugiés burundais dans les zones frontalières de la
RDC | Période du 29 avril au 05 mai 2015 | Province du Sud Kivu, RD CONGO**

**L'OMS et ses partenaires évaluent les besoins sanitaires des populations
réfugiées, retournées et déplacées dans la plaine de la Ruzizi**

Background

Depuis plus de trois semaines, suite aux violences observées dans la capitale du Burundi, plusieurs personnes vivant au Burundi traversent la frontière congolaise et sont entrées en RDC par la province du Sud Kivu, précisément dans les territoires d'Uvira et Fizi. Parmi ces personnes, on compte des réfugiés Burundais et des rapatriés congolais vivant au Burundi. Ces personnes vivent actuellement dans les familles d'accueil et d'autres sont sans abris. Elles sont dépourvues de leurs biens. A ce jour, il est essentiel de noter que le déplacement massif des populations, par vague, continue. Les zones d'accueil ont connu, avant l'arrivée des réfugiés burundais, des conflits interethniques ainsi que des traques des groupes armés par les forces gouvernementales qui ont conduit à des déplacements des populations internes. Les déplacés internes vivant dans cette zone sont estimés à plus de 3000 personnes déplacées ; d'autres sont hébergées dans des familles d'accueil.

Suite à l'arrivée massive des réfugiés burundais dans cette zone fragile, une mission inter cluster a été organisée du 29 avril au 02 mai 2015 pour évaluer les capacités des structures de base à répondre à cette situation de crise.



Une vue partielle des réfugiés burundais au site d'enregistrement de Luvungi, près d'Uvira, Province du Sud Kivu, en République Démocratique du Congo | Photo : OMS

1. OBJECTIFS

a) Objectif général :

- Contribuer à la réduction de la mortalité par la prise en charge médicale des populations en déplacement dans la plaine de la Ruzizi.

b) Objectifs Spécifiques

- Evaluer les besoins sanitaires des populations en mouvement (refugiées, rapatriées, déplacées internes) présentes dans la zone d'accueil.
- Evaluer les capacités des structures sanitaires existantes dans la zone d'accueil à offrir des soins médicaux gratuits aux populations vulnérables ;
- Identifier des gaps pour un plaidoyer.

2. Résultats attendus

- Des besoins sanitaires de populations réfugiées, rapatriées et déplacées sont identifiés
- Les capacités des structures sanitaires à offrir des soins de qualité sont connues
- Des gaps identifiés sont comblés
- Les populations réfugiées, rapatriées, déplacées ont accès aux soins de santé de base

3. Méthodologie

Lors de cette évaluation, la méthode utilisée a consisté entre autres à : i) des visites des structures sanitaires et des populations vulnérables, ii) des interviews et de l'observation, iii) de l'analyse documentaire et des focus group.

4. Résultats de l'évaluation rapide

L'évaluation des besoins en santé a été réalisée auprès des communautés de réfugiés, de retournés et de déplacés internes présents dans la plaine de la Ruzizi et à Uvira. Les épidémiologistes de l'OMS et les autres partenaires ont visité les structures sanitaires suivantes : le Centre hospitalier de Luvungi et le Centre de Santé de Référence de Rubarika dans la Zone de santé (ZS) de Lemera ; l'Hôpital Général de Référence de Sange, le Centre de Santé de Ndunda et le Centre hospitalier de Kiliba-Sucrerie dans la ZS de Ruzizi et l'Hôpital Général de Référence d'Uvira.

Description et problèmes sanitaires des populations réfugiées

La population des réfugiés burundais est actuellement estimée à plus de 7.000 personnes dont 500 personnes sont au camp de regroupement de Kanvira à Uvira et au site de transit de Sange sous la gestion de HCR. Les autres réfugiés (plus de 6.500 personnes) vivent dans les familles d'accueil. Cette population est composée plus des enfants de moins de 5 ans et des femmes.

La population des réfugiés souffre plus de la fièvre (paludisme), suivi des diarrhées et de la toux. Les enfants de moins de 5ans sont les plus affectés (7/10 malades trouvés à Luvungi sont des enfants de moins de 5 ans).

On enregistre, en plus la présence de plusieurs femmes enceintes dont certaines proches de l'accouchement, des accouchements rapportés en une semaine, essentiellement parmi la population réfugiée de Luvungi et Rubarika, soit une moyenne de 2 accouchements par jour.

En outre, les enfants cibles pour la vaccination et les femmes enceintes viennent tous sans leurs cartes de vaccination pour la poursuite du calendrier vaccinal. Aucun mécanisme n'est mis en place pour assurer des

soins gratuits à cette population vulnérable. UNHCR offre des soins seulement aux personnes qui sont dans le site de regroupement de Kanvivira.



Une vue des femmes réfugiées avec leurs bébés ayant trouvé refuge dans le sud de la Province congolaise du Sud Kivu | Photo : OMS.

Situation sanitaire dans les zones d'accueil

La situation sanitaire dans les zones d'accueil (ZS de Lamera, Ruzizi et Uvira) est dominée par le paludisme qui vient en première place, suivi des infections respiratoires aiguës (IRA), les diarrhées et le choléra. Le choléra et le paludisme sont endémiques durant toute l'année. (Situation du choléra au premier trimestre 2015 : Uvira = 428 cas et 1 décès, soit 5 cas/jour ; Ruzizi = 175 cas et 3 décès, soit 2 cas/jour, et Luvungi = 53 cas et 1 décès. La létalité est très élevée à Ruzizi, soit 1,7%).



Un épidémiologiste de l'OMS évaluant la situation sanitaire & humanitaire des réfugiés burundais ayant fui les violences à Bujumbura, capitale du Burundi depuis plus d'une semaine | Photo : OMS

Des décès maternels ont été notifiés dans la communauté (11 décès maternels enregistrés à Uvira en 2014 dont 9 dans la communauté et 2 dans le milieu hospitalier) sans qu'il y ait eu une revue de ces décès maternels. Des cas de viol sont aussi notifiés (3 cas de viol enregistrés au premier trimestre 2015 au Centre de santé de référence (CSR) de Rubarika dont 2 ont bénéficié du kit PEP). La couverture vaccinale en vaccins anti-rougeoleux (VAR) dans les structures sanitaires visitées varie de 60 et 65% et celle en DTC3 est supérieure à 80%. Il convient de préciser que depuis le début de cette année 2015, aucun cas de rougeole n'a été enregistré dans cette zone.

Les zones de santé de Ruzizi, Lemera et Uvira n'ont pas un partenaire d'appui. L'ONG PASS qui appuyait les zones de santé de Ruzizi et Uvira a arrêté son intervention depuis le mois de décembre 2014. Actuellement, les structures sanitaires visitées ont un personnel de santé qualifié capable d'assurer la prise en charge des malades. Cependant les structures de prise en charge médicale appliquent la politique de recouvrement des coûts de soins qui ne permet pas aux populations réfugiées, retournées et déplacées d'accéder aux soins de santé de base. Des ACT, TDR, MII, Amoxicilline, Bactrim, Paracétamol, Mebendazole et les vaccins sont disponibles dans les structures sanitaires. L'approvisionnement en médicaments se fait à la pharmacie zonale et parfois sur le marché local. Des ruptures de certaines molécules ont été signalées (kit PEP, contraceptifs, sérums ringers, SRO, Zinc,)

Les problèmes urgents identifiés en santé sont les suivants

1. L'accès limité aux soins de santé des populations réfugiées, retournées et déplacées. D'emblée, il y a lieu de confirmer que ces populations vulnérables n'ont pas un accès aux soins de santé de base parce que des soins sont payants, certaines femmes qui ont accouché ont payé plus de 8000 FC (9 \$US), d'autres femmes ont laissé leurs habits en gage pour des frais de la maternité et certains réfugiés trouvés malades dans le site de regroupement à Luvungi ont refusé de se rendre au Centre de santé (CS) et au Centre Hospitalier de Luvungi par manque d'appui financier.

2. Besoin de renforcement des capacités opérationnelles des structures pour la prise en charge de la santé de la reproduction et des victimes de violence sexuelle par un approvisionnement en kits PEP, la mise en place des Soins Obstétricaux et Néonatal d'Urgence (SONU) et l'organisation des revues de décès maternels.

3. Renforcement de la prévention et la prise en charge des cas de choléra en dehors des épidémies. Zones considérées endémo-épidémiques du Sud Kivu, les localités d'accueil disposent toutefois de 3 centres de traitement du choléra (CTC) opérationnels, notamment à Sange, Luvungi et Uvira mais le CTC situé dans la zone de Kiliba est vétuste et hors d'usage.

D'autres CTC n'ont pas d'intrants de prise en charge médicale, ni des matériels d'hygiène (pédiluves, bottes, pulvérisateurs, etc) et des lits sont vétustes.

Il y a lieu de noter toutefois que les activités de sensibilisation se font timidement suite à l'insuffisance des piles et des mégaphones. L'ONG OXFAM GB qui appuyait la sensibilisation s'est désengagée de la zone depuis le mois de mars 2015.

4. Le statut vaccinal des enfants cibles et des femmes enceintes réfugiés n'est pas connu ; ils arrivent sans leurs cartes de vaccination.

Recommandations

Numéro	Recommandations	Responsable	Délai
1	Approvisionner rapidement les structures sanitaires des zones d'accueil en médicaments, commodités, intrants de cholera, kit PEP, etc.) et mettre en place un mécanisme des soins gratuits pour améliorer l'accès aux soins de santé de base des populations réfugiées, retournées, déplacées et familles d'accueil	OMS et Cluster santé	immédiat
2	Poursuivre la vaccination de routine des enfants réfugiés cibles du PEV (contre les maladies évitables par la vaccination) et des femmes enceintes réfugiées (contre le Tétanos néo-natal)	Zone de Santé (ZS)	immédiat
3	Organiser la surveillance des décès maternels dans la communauté et les revues de ces décès pour identifier les causes.et des actions correctrices	ZS	Immédiat
4	Renforcer la prévention et la prise en charge des cas de choléra et d'autres maladies diarrhéiques en dehors des épidémies	Clusters Santé & WASH	Immédiat

Pour des amples informations, veuillez contacter :

Dr Deo NSHIRIMIRIMANA, Représentant ad intérim de l'OMS en RDC

Courriel : nshimirimanad@who.int

Dr Valentin Mukinda, NPO épidémiologiste | Urgences OMS RDC

Courriel : mukindabinkapala@who.int

Dr Makakala Muhululu, NPO épidémiologiste des Urgences | OMS Sud Kivu

Courriel : makakalamuhululu@who.int

M. Eugene Kabambi, NPO | Chargé de Communication, Plaidoyer & Médias, OMS RDC

Courriel : kabambie@who.int