

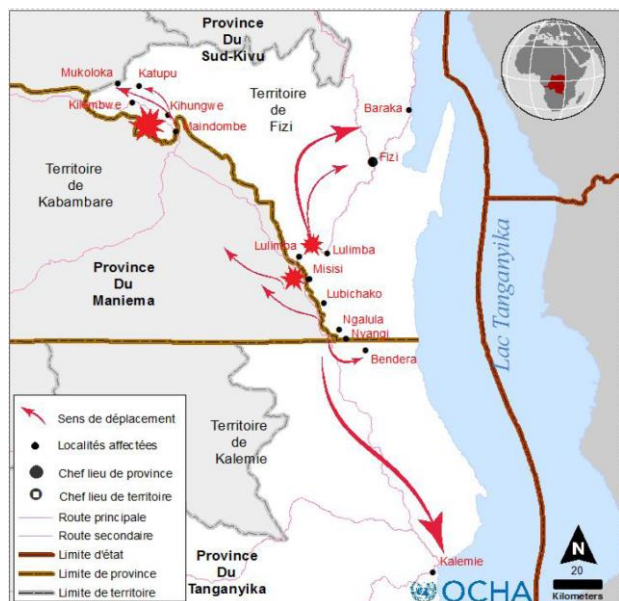


Ce rapport a été produit par OCHA Sud-Kivu en collaboration avec les partenaires humanitaires.

Faits saillants

- Déplacement d'environ 80.000 personnes de la Zone de Santé de Kimbi-Lulenge, en Territoire de Fizi
- 46 cas suspects de choléra notifiés à Bukavu dans l'aire de santé de Nguba à la semaine 25

Aperçu de la situation



Territoire de Fizi

Le contexte sécuritaire de la province, particulièrement dans la partie sud du Territoire de Fizi, a connu une détérioration brusque suite aux attaques lancées le jeudi 29 juin 2017 contre l'Etat-major FARDC de Lulimba par des hommes armés se réclamant de la coalition nationale du peuple pour la souveraineté du Congo (CNPSC). Il s'agit d'une nouvelle plate-forme qui regrouperait plusieurs factions Mayi – Mayi actives dans l'Est de la RDC. Les combats se sont rapidement étendus sur plusieurs fronts notamment, sur les axes Misisi-Nyange-Bendera au Sud, Lulimba-Kilembwe à l'Ouest de Lulimba et Lubondja-Namisha au Nord. Sous la pression de la contre-offensive menée par les FARDC au Sud et au Nord, les éléments de la CNPSC décrochent depuis le lundi 03 juillet, de toutes les localités qu'ils occupaient, en se repliant vers les montagnes environnantes du Secteur de Lulenge. Depuis quelques jours, les combats ont cessé, mais la zone est fortement militarisée, laissant craindre le risque des représailles envers les populations locales.

Territoire d'Uvira

Le mardi 4 juillet 2017, des éléments Mayi Mayi appartenant au groupe Réunion ont mené une incursion dans la localité de Kabumbe 1. Cette situation a occasionné l'interruption du trafic sur le tronçon Uvira-Bakara, pendant quelques heures de la matinée. Ces assaillants, actifs dans les Moyens Plateaux du Secteur de Tanganyika, se sont retirés après avoir volé les bétails et blessé 2 habitants par balles. Cet incident a perturbé les mouvements des acteurs humanitaires sur cet axe. En effet, les équipes de terrain du HCR et de l'ONG AIRD basées à Mboko n'ont pas pu se rendre à Uvira dans le cadre de la réunion de concertation planifiée avec le PAM en vue d'harmoniser l'approche d'intervention en faveur des réfugiés burundais.

Besoins et réponses humanitaires



Mouvements de population

Selon les premières estimations des chiffres fournis par les services de santé dans la région, près de 80 000 habitants de l'axe Lulimba-Nyange (partie Kimbi), dans la zone de santé de Kimbi – Lulenge, auraient été forcés de se déplacer vers Bendera, Mapanda et Kalemie (Province de Tanganyika), Butale, Misisi, Lulimba (à l'intérieur du Territoire de Fizi, Sud Kivu) et l'axe Kalonda Kibuyu – Quatre-Coins (Province du Maniema). Dans la partie Lulenge, la plupart des déplacements ont été enregistrés depuis les aires de santé de Kihungwe, Maindombe, Kilembwe, Mayi Moto, en direction de Salamabila en Territoire de Kabambare (Province du Maniema). La CARITAS/Kasongo signale l'arrivée de près de 7 120 personnes à Wamaza et de quelques 6 200 à Kasongo sur un total d'environ 13 000 personnes parties de Salamabila. Les sources locales rapportent que les affrontements sur l'axe Lulimba-Nyange et à Kilembwe, ont entraîné le déplacement de plus de 33 000 personnes dans plusieurs localités des Territoires de Kabambare et de Kasongo au Maniema. A Kasanga tout comme sur l'axe Wamaza-Kasongo, les déplacés s'entassent dans des écoles, des structures de santé et des églises, faute de capacités d'accueil dans les familles hôtes.

Avant les récents incidents, l'axe Lulimba-Nyange (partie Kimbi) comptait plus de 170 000 habitants dont environ 20 000 déplacés venus des provinces du Tanganyika et du Maniema suite aux conflits intercommunautaires, de février à avril 2017, entre la coalition Bafuliri/Banyamulenge et les Twa. Sur les axes Kalonda Kibuyu et Salamabila, la plupart de déplacés passent leurs nuits à la belle étoile, exposés aux intempéries et aux moustiques.



Protection

Des cas de pillage des biens de la population à Nyange, Ngalula, Lubichako, Misisi et Lulimba sont rapportés. Des cas de tracasseries, extorsion et arrestations arbitraires impliquant les éléments FARDC contre les populations civiles sont signalés. Des allégations des représailles perpétrées par des militaires rwandophones contre des personnes civiles seraient également enregistrées ; et les communautés Babembe seraient particulièrement ciblées dans la zone de santé de Kimbi-Lulenge. A Nyange, ces mêmes communautés seraient accusées de travailler en intelligence avec les Mayi Mayi/Yakutumba. Ces exactions sont susceptibles de retarder le retour des déplacés et d'alimenter les conflits intercommunautaires dans la zone. Le risque de dégradation de climat de coexistence pacifique entre les déplacés et les communautés locales est aussi à craindre.



EHA

Dans les axes Lulimba – Kalonda Kibuyu (Province du Maniema), Lulimba – Kilembwe (Sud-Kivu), où l'on enregistre un afflux des déplacés, l'accès à l'eau potable est limité par le faible débit et/ou l'assèchement des points d'eau. Cette situation est dû au nombre élevé des déplacés et a été accentuée par l'effectivité de la saison sèche ; ce qui accroît le risque d'éclosion/propagation des maladies d'origine hydrique tel du choléra.



Santé

De sources des autorités sanitaires, 46 cas de gastroentérite avec déshydratation sévère dont 2 décès ont été enregistrés au cours de la semaine 25 dans l'Aire de santé Croix Rouge Nguba, zone de santé d'Ibanda dans la ville de Bukavu. Cette aire de santé, dépourvue d'infrastructures en eau, de système de gestion de déchets et de latrines hygiéniques, expose ses habitants aux risques de maladies d'origine hydrique surtout en cette période de saison sèche où la pénurie d'eau est exacerbée dans plusieurs quartiers de la ville.

Selon des sources locales, les populations se trouvant dans les zones des combats, dont Lulimba, Nyange et Kilembwe, en particulier celles qui ont trouvé refuge dans la brousse, n'ont pas accès aux soins de santé. Les activités sanitaires sont paralysées ou très fortement réduites. Les malades et les personnes malnutries ont déserté les centres de santé et les centres nutritionnels (UNTI et UNTA) dans les localités affectées. A Lulimba, environ 7 000 personnes ont trouvé l'abris dans l'enceinte de l'hôpital. Le médecin directeur de cette formation sanitaire signale des dégâts et pertes énormes occasionnés par la présence de ces déplacés à savoir des latrines bouchées, la défécation à l'air libre dans l'enceinte de l'hôpital, l'évasion/la fuite des malades internés. Des cas suspects ont même été signalés dans les aires de santé de Kabeya (Maniema) et Kilembwe (Sud Kivu).

Chiffres clés

7 000 490

Habitants (dénombrement sanitaire 2016)

459 000

Déplacés internes au 31 mars 2017

40.015

Réfugiés Burundais enregistrés au 30 juin 2017

23%

Taux d'accès aux toilettes hygiéniques

58%

Taux d'accès à l'eau potable

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Tobias Schuldt, Chef de Sous-Bureau, OCHA Sud-Kivu, schuldt@un.org, Tel : +243 81 706 1207

Désiré Mirindi, Chargé des Affaires Humanitaires Assistant, mirindid@un.org, Tel : +243 81 357 5227

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

Pour plus d'informations, veuillez-vous rendre sur www.unocha.org; www.reliefweb.int ; ou <http://rdc.humanitarianresponse.info>
Afin de recevoir (ou ne plus recevoir) ce rapport de situation, veuillez envoyer un courriel à nama@un.org