



Ce rapport a été produit par OCHA en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il couvre la période du 1^{er} au 26 janvier 2017.

Faits saillants

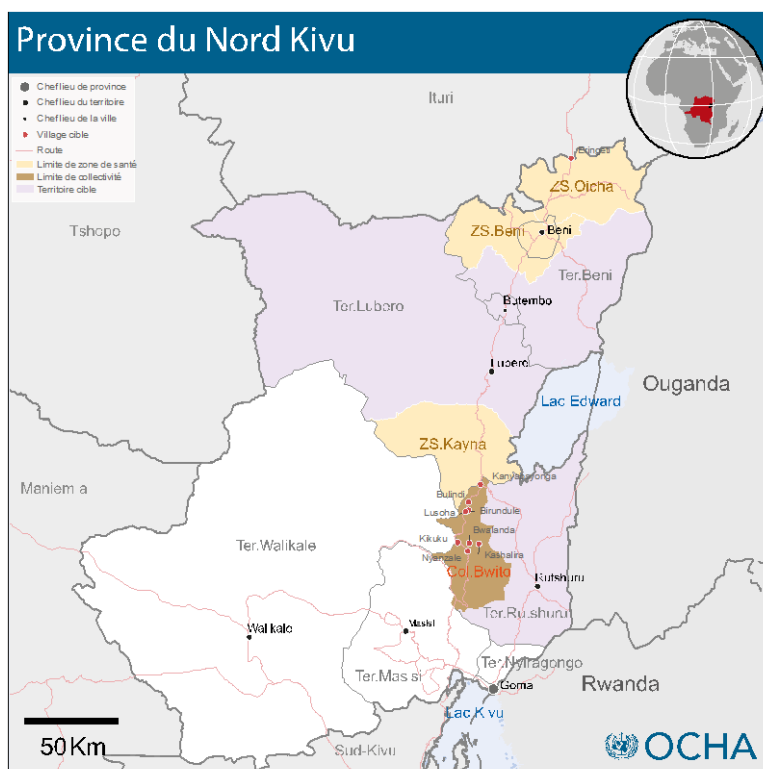
- Plus de 95 000 personnes ciblées par des projets sanitaires, d'eau et d'assainissement à Beni
- Plus de 5 200 ménages déplacés et retournés identifiés en besoins multisectoriels dans le Rutshuru

Aperçu de la situation

Au 31 décembre 2016, le Nord-Kivu comptait près de 883 000 personnes déplacées, une augmentation de plus de près de 35 000 personnes comparé au trimestre précédent (juillet-août-septembre) démontrant que la sécurité et la protection de la population reste un problème majeur dans la province.

L'ensemble de Nord-Kivu reste dans un climat d'insécurité : les groupes armés qui continuent d'attaquer la population ; les groupes armés qui s'affrontent entre eux, pendant que d'autres groupes s'affrontent aux forces étatiques. Tout cet environnement violent et militarisé a une incidence sur l'accès humanitaire. L'accès physique reste un facteur limitant autant l'accès humanitaire et la capacité des communautés à commercer ou accéder aux services de base. Les acteurs humanitaires estiment que près de 67 000 personnes déplacées de la zone de santé d'Oicha (nord-est de Beni), vivent une détérioration de l'accès suite à l'insécurité née des opérations militaires contre les éléments présumés du groupe armé *Allied Democratic Forces (ADF)*.

En ce début d'année, un point positif est que l'accès humanitaire dans la région de Kanyabayonga (Territoire de Rutshuru) et dans d'autres zones, restées longtemps inaccessibles suite à l'insécurité, s'est timidement amélioré. A Kayabayonga, l'amélioration a permis aux acteurs humanitaires de conduire des évaluations, deux ans après les dernières évaluations.



Les frontières, les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas une reconnaissance ou une acceptation officielle de l'Organisation des Nations unies.
Source(s): OCHA & Partenaires. Carte créée le 26 /01/ 2017.

Besoins et réponses humanitaires



Sur financement du Fonds commun humanitaire (FCH), l'ONG Première Urgence International a démarré depuis le 1^{er} janvier, un projet de réponses nutritionnelles de 9 mois visant à réduire les décès au sein des populations affectées par le conflit dans le territoire de Beni. Ce projet cible 58 000 personnes dans les zones de santé de Beni et Oicha et vise, entre autres, à fournir des services semi-gratuit de soins de santé de base, former 25 agents de santé, renforcer les capacités opérationnelles de ces deux zones en les appuyant en médicaments et autres équipements.



Eau, hygiène et assainissement

A Oicha (nord-est de Beni), l'ONG [Hydraulique Sans Frontières \(HSF\)](#) a démarré, le 2 janvier, un projet de 9 mois en eau, hygiène et assainissement (EHA) en faveur de 37 500 personnes. Ce projet comprend, entre autres, la construction de 13 sources d'eau, 800 latrines pour les ménages, 46 latrines pour les écoles et centres de santé. Depuis 2015, la ville d'Oicha fait face à un problème chronique d'eau et d'assainissement dû en partie à l'arrivée massive de déplacés qui a fait augmenter sa population.



Logistique

Les travaux de réhabilitation du pont Semuliki, importante voie de communication pour le Territoire de Beni qui s'était effondré le 2 janvier dernier, ont pris fin. Avec ce pont réhabilité, la zone sud-est du Territoire de Beni est devenue à nouveau accessible depuis le 23 janvier. L'effondrement du pont avait réduit l'accès à plus de 5 000 ménages vulnérables ciblés pour la distribution des vivres par le PAM et l'ONG [Lutheran Worldwide Federation \(LWF\)](#).



Santé

L'hôpital général d'Eringeti est confronté à une insuffisance de médicaments et autres équipements médicaux dû au déficit financier du fait que de nombreux patients ne sont pas en mesure de payer les frais médicaux, une principale source de fonctionnement. Les soins gratuits du projet de l'ONG [Medair](#) couvrent les enfants de 0 à 5 ans, cependant la population comprends environ 30 000 personnes déplacées. Les familles dont l'agriculture constitue la principale source de revenu sont démunies car ils n'ont pas accès à leur champ à cause de l'insécurité. Selon le médecin chef de la zone de santé d'Eringeti, cet hôpital reçoit en moyenne 250 à 300 malades par mois qui ne parviennent pas à payer les frais médicaux.



Assistance multisectorielle

Dans le Territoire de Rutshuru, 4 700 ménages déplacés et 500 ménages retournés ont été identifiés lors des missions d'évaluations multisectorielles du 15 au 18 janvier du [programme de Réponse Rapide aux Mouvements de Population \(RRMP\)](#). Ils sont répartis dans la cité de Kanyabayonga, et dans la localité de Bulindi. Arrivés entre novembre et décembre 2016 en provenance de villages du Rutshuru) et de Lubero, ces personnes vulnérables font face aux besoins importants en termes de protection, sécurité alimentaire, santé, eau, hygiène et assainissement ainsi que des articles ménagers essentiels.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Leo Kortekaas, Chef de sous-bureau OCHA Nord-Kivu, kortekaas@un.org Tél : +243 (0)81 709 6802 / +243 (0)9 70 003 777

Vicky Prekabo, Assistant à l'information publique OCHA Nord-Kivu, prekabo@un.org, Tél: +243 (0)81 706 1295 / +243 (0)99 860 4373

Yvon Edoumou, Chargé de l'information publique et du plaidoyer, edoumou@un.org, Tél: +243 (0)81 706 1213 / +243 (0)97 000 3750

Pour plus d'informations, consultez : Humanitarianresponse.info/RDC ; www.reliefweb.int; www.unocha.org

Afin de recevoir (ou ne plus recevoir) ce bulletin d'informations, veuillez envoyer un courriel à prekabo@un.org