

Ce rapport est produit par OCHA RDC en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il couvre la période du 1^{er} au 15 mars 2025.

FAITS SAILLANTS

- Affrontements et nouveaux déplacements dans plusieurs zones des territoires de Uvira, Fizi, Walungu, Kalehe
- Accalmie relative à Bukavu, insécurité et criminalité préoccupantes
- Distributions de vivres à 114 000 personnes à Kalehe et Uvira
- Flambée de choléra dans le territoire d'Uvira

CHIFFRES CLÉS



1,86M

Personnes déplacées internes
au 28 février 2025

(Source : CMP Sud-Kivu, 13 mars 2025)



213K

Personnes retournées
au 28 février 2025

(Source : CMP Sud-Kivu, 13 mars 2025)



1,59M

Personnes en insécurité alimentaire, IPC3+

(Source : Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe juillet 2024-juin 2025)

APERÇU DE LA SITUATION

Ville de Bukavu

La situation à Bukavu demeure relativement calme, en dépit de la criminalité persistante. Les activités reprennent progressivement, avec la réouverture des écoles, des marchés et des commerces. Cependant, les banques restent fermées, entraînant une pénurie de liquidité dans la ville et une bonne partie de la province du Sud-Kivu.

La sécurité reste une préoccupation majeure. Des personnes tuées par balles sont régulièrement découvertes dans différents quartiers de la ville, alimentant un climat de psychose au sein de la population. Dans la nuit du 12 au 13 mars, dix corps ont été retrouvés à Ibanda, Kadutu et Bagira, des communes périphériques à environ 4km du centre-ville de Bukavu. Ces incidents s'ajoutent à plusieurs incidents de tueries, pillages, viols et enlèvements signalés au cours des quatre dernières semaines. Entre le 6 et le 9 mars, plusieurs cas de cambriolages et au moins dix décès par fusillade ont été rapportés dans divers quartiers de Bukavu.

Territoire d'Uvira

Entre le 1^{er} et le 14 mars, des affrontements entre les FARDC et le M23 se sont poursuivis dans les Hauts Plateaux d'Uvira, affectant les localités de Kahololo, Kageregere, Kitembe, Bijombo, Mugete, Mitamba, Magunda et Muranvya, entraînant des conséquences humanitaires susceptibles de s'aggraver.

Dans la ville d'Uvira, les acteurs humanitaires estiment que plus de 554 000 personnes ont été affectées par la crise, dont 270 000 déplacés internes. Parmi ces déplacés, plus de 126 000 ont fui vers la plaine de Ruzizi au mois de février 2025. La détérioration de la situation sécuritaire a entraîné de nombreux cas de violences sexuelles dans la ville. Au moins 127 femmes et filles mineures ont été victimes de viols durant l'hibernation forcée qu'ont engendré les violents affrontements du 15 au 22 février 2025. Parmi ces victimes, 54 (soit 43 %) ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures après l'incident.

Toutefois, de nombreux cas sont restés sans soins médicaux en raison d'une pénurie de Kits de Protection Post-incident (Kits PEP) dans plusieurs structures de santé.

Depuis plusieurs semaines, le contexte humanitaire se détériore davantage, avec une épidémie de choléra qui sévit dans les zones de santé d'Uvira et de Ruzizi. Au 10 mars 2025, 242 cas et dix décès ont été recensés dans ces deux zones. Le Centre de Traitement du Choléra (CTC) de Ruzizi, situé à Sange, est confronté à une rupture de stock d'intrants médicaux, alors que le nombre de cas continue d'augmenter. MSF a renforcé son soutien depuis le 4 mars en fournissant des intrants médicaux et en menant des activités de prévention et d'amélioration des conditions d'hygiène des populations. La Croix-Rouge Congolaise, en collaboration avec l'UNICEF, a pu accéder aux zones de santé de Ruzizi et d'Uvira pour lancer des activités d'amélioration de l'accès à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement en réponse à l'épidémie de choléra.

Territoire de Kalehe

Entre le 1er et le 15 mars, un calme relatif a été observé à Minova et dans les localités environnantes, ainsi que sur le littoral de Kalehe. Toutefois, la situation sécuritaire demeure précaire dans les Hauts Plateaux, notamment dans les localités de Kusisa, Lumbishi, Numbi et Chambombo, où des accrochages entre des groupes armés et le M23 continuent. Plusieurs cas de viols et d'enlèvements ont été signalés. Le 8 mars, une femme a été violée dans la localité de Ramba. Entre le 3 et le 9 mars, le Bureau Central de la Zone de santé a enregistré 13 cas de violences sexuelles dans les aires de santé autour de Minova. De plus, les 12 et 13 mars, au moins sept civils ont été tués à Chambombo et Lowa Numbi, et deux filles de moins de 20 ans ont été enlevées à Nyalugusha. Le suivi de protection dans la région est limité en raison des difficultés d'accès et de sécurité.

Depuis le 10 mars, des équipes d'évaluation rapide déployées sur les axes Minova-Mukwidja et Nyabibwe-Kalehe centre ont couvert les localités de Lushebere, Nyabibwe et Muhongora, Kalehe centre, Cigera et Mabula. Selon les résultats des évaluations, les familles déplacées et retournées ont en urgence besoin d'articles ménagers essentiels, leurs maisons ayant été pillées pendant leur fuite.

Dans le territoire de Kalehe, la réponse humanitaire reste marquée par l'augmentation des cas de choléra, la rupture des stocks de médicaments antipaludéens et la recrudescence des cas de violences sexuelles. L'Hôpital Général de Référence (HGR) de Kalehe, déjà endommagé par des bombardements en février, fait face à une pénurie d'intrants médicaux, obligeant les patients, pour la plupart des déplacés et des retournés, à recourir aux pharmacies privées.

Par ailleurs, la situation des déplacés reste critique après l'ultimatum fixé au 1er mars pour le démantèlement des sites de Mubimbi et Bwisha, près de Minova. À Mubimbi, la plupart des déplacés ont été contraints de quitter le site. Certains ont rejoint des familles d'accueil dans des conditions précaires. À Bwisha, les abris des déplacés ont été incendiés le 4 mars par des individus armés.

Territoires de Fizi

La situation dans le territoire de Fizi reste marquée par une escalade de violences et de déplacements massifs de populations. Les incidents de violence armée se sont intensifiés dans les Hauts Plateaux de Minembwe à la suite du bombardement de l'aérodrome de Minembwe par les FARDC le 10 mars. Les combats autour des villages de Natulonge, Kahwela, Kashologosi et Kamimbi, ont aggravé une situation humanitaire déjà critique.

Depuis début mars, les acteurs humanitaires estiment à plus de 70 000 le nombre de personnes déplacées dans la région à cause des affrontements armés. De plus, le centre de Minembwe/Madegu accueille actuellement plus de 1 000 ménages déplacés (environ 6 000 personnes) en provenance de Mikenge, localité attaquée par des groupes armés entre le 1er et le 3 mars. Ces déplacés, principalement des femmes et des enfants, vivent dans des conditions précaires, hébergés chez des proches ou dans des églises et écoles.

Le 13 mars, de nouveaux affrontements violents ont éclaté entre groupes armés dans le secteur de Lulenge (zone de santé de Minembwe), contraignant environ 12 000 personnes à fuir, notamment les villages de Natulonge, Kamimbi et Kahwela vers des localités telles que Madegu Centre, Muliza, Kakenge, Kakangala et Kitavi. Le 14 mars, des échanges de tirs entre groupes armés dans le village de Lweba (groupement de Basimunyaka Nord) ont forcé plus de 7 500 habitants des villages de Lweba II et III à fuir leurs maisons. Ces déplacés ont été contraints de passer la nuit en brousse. Cet incident risque également de raviver des tensions interethniques entre les communautés locales.

La situation des enfants est particulièrement alarmante dans le territoire de Fizi. Une organisation humanitaire locale rapporte que 113 enfants, dont 95 garçons et 18 filles, ont été enrôlés par des groupes armés. De plus, six mineures ont été violées lors des affrontements à Mikenge, selon des sources humanitaires.

L'accès humanitaire dans cette région reste très limité en raison de l'insécurité persistante et des opérations militaires en cours. Certains partenaires humanitaires, notamment IMC¹ (présente dans la zone de santé de Fizi) et Médecins du Monde Belgique (présente à Itombwe et Minembwe), ont officiellement annoncé la suspension de leurs projets depuis le 1er mars en raison de la suspension de leurs financements BHA/USAID. De plus, le 2 mars, le bureau d'une ONG locale à Baraka a été vandalisé par des éléments armés qui ont emporté des équipements essentiels.

Territoire de Walungu

La situation dans le territoire de Walungu est alarmante en raison de la poursuite des combats entre les FARDC et le M23. Environ 100 000 personnes dans la chefferie de Kaziba sont restées terrées dans leurs maisons pendant plusieurs jours lors des affrontements les 10 et 11 mars. Le bilan provisoire fait état d'au moins six civils tués et de nombreuses maisons détruites. Au moins 47 cas de violences sexuelles ont été signalés, principalement dans le triangle de Kaniola (Kaniola, Walungu, Kabare). Selon des sources humanitaires, ces chiffres seraient sous-estimés. Les affrontements ont également touché plusieurs axes de la chefferie de Ngweshe, notamment les villages situés le long des routes Walungu-Nyangezi-Kamanyola, Walungu-Kaniola-Burhale, Kaniola-Mulamba-Nzibira et Burhale-Bwahungu-Cinda.

La Croix-Rouge et des bénévoles ont enterré plusieurs corps à Walungu, témoignant de la violence persistante. Plusieurs écoles et centres de santé ont été gravement touchés, et plus de 66 000 personnes ont fui vers des territoires voisins.

Par ailleurs, plus de 43 500 personnes (7 260 ménages) des aires de santé de Nzibira, Luhago, Lubimbe, Maziba, Luntukulu, Iregabarhonyi et Mudaka se sont réfugiées dans la forêt à Kabare et à Mwenga. Les acteurs humanitaires essaient de répondre au mieux de leurs capacités à ces défis en dépit des obstacles sécuritaires.

REPONSES HUMANITAIRES

Sécurité alimentaire

Le 3 mars, l'ONG ACTED a bouclé une distribution de vivres alimentaires à 62 896 personnes dans le territoire de Kalehe.

Le 13 mars, le PAM² et son partenaire AIDES ont lancé une distribution de vivres à près de 51 000 personnes sinistrées des inondations dans la ville d'Uvira.

Santé

UNICEF poursuit ses activités de riposte au Mpox dans 20 zones de santé du Sud-Kivu, en collaboration avec ses partenaires³. Les activités incluent la prise en charge médicale et nutritionnelle, la prévention et le contrôle des infections (PCI) dans les établissements de santé et lors des activités communautaires, à travers 25 centres de traitement Mpox. Médecins Sans Frontières (MSF) poursuit également la prise en charge holistique des cas de Mpox dans les zones de santé de Minova et Uvira. Médecins du Monde (MDM) s'occupe de la prise en charge holistique des cas dans la zone de santé de Katana. Entre janvier et mars, la province du Sud-Kivu a enregistré 5 673 cas et sept décès de Mpox.

Dans le cadre de la lutte contre le choléra dans le territoire d'Uvira, Médecins Sans Frontières (MSF) a lancé son intervention dans les Centres de Traitement du Choléra (CTC) d'Uvira et Ruzizi depuis le 6 mars. Cette intervention inclut la prise en charge des cas, l'approvisionnement en intrants, la motivation des prestataires de soins et des activités préventives. Cependant, MSF fait face à des difficultés pour acheminer les intrants vers Sange et Uvira, notamment via la route nationale RN5. Parallèlement, un consortium de Croix-Rouge Française, Luxembourgeoise, Espagnole et Congolaise a établi huit sites de chloration de l'eau de consommation pour renforcer la lutte contre le choléra. AIDES, avec le soutien de l'UNICEF, continue d'assurer la prise en charge médicale des cas de choléra dans les Unités et Centres de Traitement, incluant la fourniture de médicaments et le soutien nutritionnel aux malades dans les zones de santé d'Idjwi, Minova et Nyangezi.

¹ International Medical Corps

² Programme alimentaire mondial

³ AIDES, MDA, AAP, CR SK, REMED et ODH

Entre le 5 et le 8 mars, l'ONG International Medical Corps (IMC), a pris en charge dans sa clinique mobile, 716 patients (475 femmes et 241 hommes) dont 494 personnes déplacées dans la zone de santé de Minova à Kalehe. Depuis le 10 mars, l'ONG ALIMA a distribué des intrants médicaux et une assistance en cash dans plusieurs structures sanitaires affectées par les affrontements armés dans le territoire de Kalehe.

Entre le 1^{er} et le 14 mars, IRC et ses partenaires⁴ ont fourni 65 consultations dans les centres de santé de Numbi et Shanje. Ils ont également assisté 10 accouchements au centre de santé de Numbi, zone de santé de Minova, territoire de Kalehe.

Articles ménagers Essentiels (AME)

Le plaidoyer pour mobilisation de la réponse Abris est en cours, avec deux ONG internationales appuyées pour la rédaction de propositions de projet. Actuellement, le positionnement des partenaires ne couvre qu'environ 2 500 kits d'abris légers, une réponse largement en deçà des besoins identifiés.

Eau, hygiène et assainissement (EHA)

Entre le 1^{er} et le 14 mars, l'UNICEF et la Croix Rouge de la RDC ont organisé des activités de chloration de l'eau et ont distribué des intrants EHA (savon et aquatabs), au niveau de 32 points de puisage à Uvira et à Fizi. De son côté, l'ONG ASSED⁵ a distribué du chlore liquide et sensibilisé les communautés dans les villages et quartiers touchés par le choléra. Parallèlement, l'ONG AIDES, partenaire de UNICEF, a continué la distribution de l'eau à travers trois stations de potabilisation d'eau à Minova, fournissant 180 000 litres par jour pour 12 000 personnes (soit 15 litres par personne par jour).

Les ONG BIFERD et OXFAM ont lancé, début mars, la réhabilitation des sources d'eau à Kalambairo et Kisinji pour neuf villages dans les aires de santé de Bobandana et Kisinji, hôtes des populations déplacées. Par ailleurs, 50 latrines d'urgence ont été aménagées dans les écoles et au sein de la communauté dans le territoire de Kalehe grâce aux ONG BIFERD, RHA⁶ et OXFAM.

Enfin, dans le cadre de la riposte à l'épidémie de Mpox, UNICEF et ses partenaires⁷ poursuivent les activités de prévention et de contrôle des infections dans les centres de santé, ainsi que la sensibilisation et la décontamination des ménages dans les zones de santé de Miti-Murhesa, Kalehe, Ibanda, Walungu, Mwana et Minova.

L'ONG ASSED a repris la construction de deux puits d'eau dans le groupement de Kagando, territoire d'Uvira, afin d'augmenter les capacités d'adduction en eau, pour amoindrir les risques de maladies hydriques, y compris le choléra.

Protection

Entre le 1^{er} et le 14 mars, plus de 140 enfants non accompagnés ou séparés de leurs familles ont bénéficié d'une prise en charge transitoire et temporaire au sein de 52 familles d'accueil soutenues par l'UNICEF, tandis que 29 enfants ont été réunis avec leurs familles. De plus, au moins 1 100 enfants ont eu accès à des services de santé mentale et de soutien psychosocial. Par ailleurs, plus de 100 survivants de violences sexuelles, dont 39 enfants, ont reçu des soins médicaux et un soutien psychosocial, notamment grâce à l'établissement de 13 Espaces Sûrs dans les zones touchées par le conflit au Sud-Kivu.

Nutrition

Entre le 1^{er} et le 14 mars, l'ONG PIN⁸ a distribué 200 cartons de Plumpy'Nut dans la zone de santé d'Uvira, tandis que l'ONG CADERSA, partenaire du PAM, a pris en charge la nutrition de 1 255 enfants de 6 à 59 mois ainsi que 392 FEFA souffrant de malnutrition aiguë modérée. Les centres de santé de Kalwa, Murhesa et Mushunguri dans la zone de santé de Miti-Murhesa, ont également reçu une dotation de 750 kg de Plumpy'Sup.

Du 11 au 14 mars, l'ONG COSAHOW⁹ a sensibilisé 395 personnes (82 hommes, 125 femmes, 80 garçons et 108 filles) aux risques de consommation inappropriée du Plumpy'Nut. Cette initiative fait suite au besoin d'information et d'éducation de risque à la suite du pillage des stocks, en février, favorisant une circulation abusive au sein de la population dans la ville de Bukavu.

⁴ TPO et LSC

⁵ Action pour la sauvegarde de l'environnement

⁶ Rebuild Hope for Africa

⁷ IDES, MDA, AAP, de la Croix-Rouge et de la division provinciale de la santé (DPS)

⁸ People In Need

⁹ Cooperation to Save the World and Humanity

Coordination

Le 13 mars, le Sous-Cluster Nutrition a formé 39 de ses membres aux normes d'évaluation nutritionnelle et à la coordination sectorielle du Cluster Nutrition. Cependant, les partenaires financés par BHA/USAID ont signalé l'arrêt de leurs interventions, y compris celles de l'ONG IMC dans les zones de santé de Fizi et Kimbi Lulenge, ainsi que celles de l'ONG PIN dans les zones de santé de Minembwe, Itombwe et Hauts Plateaux de Lamera. Cet arrêt des interventions aggrave les problèmes nutritionnels déjà alarmant dans ces régions.

Financement

Le fonds Education Cannot Wait (ECW) a octroyé au secteur de l'éducation une allocation de 5 millions USD pour la réponse en éducation d'urgence à la crise actuelle de l'Est de la RDC.

Pour plus d'informations, veuillez contacter

Carla Martinez, Cheffe de Bureau, OCHA-RDC, martinez14@un.org, +243817061223

Jean Jonas Tossa, Chargé de l'Information Publique, tossa4@un.org, +243817061220

[Abonnez-vous à notre mailing liste](#) | unocha.org | reliefweb.int |

Pour souscrire à notre fil Whatsapp, prière d'envoyer 'OCHA' au +243817080169

Les produits d'informations sur la situation humanitaire en RDC sont disponibles sur <https://reliefweb.int/country/cod>