

Aide aux déplacés du Nord-Kivu

Devant l'urgence, l'Unicef diversifie sa mise sociale

Quelques semaines après le déclenchement des massacres au Nord-Kivu, l'UNICEF, déjà sensible au drame des populations qui ont généralement maillié à partir avec les cohortes des maux tissant notre environnement de crise dans le contexte de sous-développement, n'a pas traîné les pieds pour s'élancer au secours des populations sinistrées. Le bilan des morts ne faisait pas en troupes rangées et les morts jonchaient fourrées, vals et versants, cours d'eau, nefs d'églises, cours d'écoles et champs. Et ce, à la merci des charognards en l'absence de tout croque-mort.

Eradiquer les épidémies

Les épidémies devraient décimer les survivants qui, faute de moyens, désertaient déjà les soins modernes s'ils ne se contentaient de centres démunis. En dehors de toute égalité de chances offertes aux enfants pour espérer une croissance normale. Dans la régression de toute civilisation de vaccination, d'initiation à l'alimentation équilibrée, dans un espace où l'eau potable reste encore une denrée rare si pas une gageure. Alors que l'éducation, qui pourrait aider à l'éclatement des conditions sociales, est devenue un luxe alors que cette contrainte gratuite des anciennes administrations.

Le Nord-Kivu, avec ses 59.483 km² et 2.743.516 habitants, a été touché dans son ventre mou. Des confins de Walikale, la poudre s'est traînée dans Masisi et l'Ouest de Rutshuru faisant éternuer le Sud-Ouest de Lubero qui n'a pas encore cessé de pleurer des morts du massif de Ruwenzori en zone voisine de Beni. la jeune et dynamique région du Nord-Kivu est malade dans son axe Nord-Est - Sud-Ouest, dans la grande concentration de ses forces vives.

Avec les 19 zones de santé fonctionnelles où l'UNICEF n'avait noté qu'un taux d'accessibilité de 56,6 %, une couverture vaccinale de 44 % ce soir du XX^{ème} siècle où les maladies comme la polyo devraient d'éradiquer, le Nord-Kivu avait déjà un fort coefficient de taux de malnutrition sévère (30 %) et chronique (70 %) avec un taux de mortalité infantile de 177 % contre un taux de mortalité maternelle de 900 % pour une population constituée à 51,15% de femmes. Avec comme autres signaux 13 % de maladies diarrhéiques et 55,6 % de fièvre chez les enfants.

Sauver les jeunes

Région à forte densité mais où le taux de scolarisation de 43,7 % moins de la moitié pour une population constituée à 56,6% de moins de 20 ans. Et lorsque l'on sait que sa population est à 89,79% rurale, cette jeunesse scolarisable non scolarisée qui devrait être confinée dans l'arrière région y a été déstabilisée, armée et vouée à se porter dessus des lames, des coutelas ou à se tirer dessus comme à la chasse. La haine a trouvé un levain dans une population jeune à 63 % de taux de déperdition (M. Trudelle).

Mais ces bras sont dans les milieux très dégradés avec de problèmes sérieux d'assainissement avec un taux de desserte en eau potable de 21 % en milieu rural contre 55,8 % en milieu urbain. Des milieux en somme où tous les indicateurs socio-sanitaires virent au rouge rappelant que l'océan des besoins reste intact. Même en matière de logement ou malgré l'apparente prospérité, le Nord-Kivu n'a que 2,9 % de constructions en dur contre 97,1 % en pisé.

Sensibiliser pour la paix

Pour sauvegarder des vies humaines et aider la vie à se refaire (et elle se refait si les conditions sont rétablies) avec un taux de fécondité de 7,4 % pour un taux brut d'accroissement

de 3,34 %, l'UNICEF s'est investi promptement dans la santé, l'eau et assainissement, la nutrition, l'éducation, l'assistance aux groupes minoritaires, la réhabilitation et l'ouverture d'une antenne UNICEF à Goma chargée du suivi de l'exécution du programme UNICEF au Nord-Kivu. Dont les grands axes d'intervention, nous rappelait Thaholokya Kahindo, Administrateur adjoint des projets, se résument en appui aux structures sanitaires en médicaments essentiels et en équipements, appui aux ONG œuvrant dans la région, appui à la petite réhabilitation des infrastructures sinistrées, appui aux activités de supervision et d'évaluation ; activités de mobilisation sociale, sensibilisation des populations pour une paix durable ; réhabilitation des centres de santé, hôpitaux, écoles détruits pendant les événements ; ravitaillement en eau et assainissement du milieu ; renforcement du programme P.E.V., formation du personnel médical dans les différentes épidémies (choléra, méningite, rougeole, diarrhée) ; fourniture de l'outillage agricole et des semences...

La pierre de l'UNICEF

Voilà comment l'UNICEF porte sa pierre à côté de celle de MSF et OXFAM pour soulager un tant soit peu les peines, le calvaire découlant du drame des survivants et autres déplacés dont les grandes concentrations sont disséminées à Masisi avec 25.113 dont 5.041 à ZTM, 3.270 à Uuki, 2.050 à Sake, 2.000 à Buabo, 2.000 à Masisi (centre) suivis de Mutongo (2.050), Langila (1.518), Mianja (1.500), Kitchanga (1.063), Nyabiondo (1.021), Mweso (521)... Rutshuru avec un total de 2.013 dont le record est concentré à Rubare (946), Katwe (600) distançant Birambizo (150), Rutshuru centre (167), Biruma, Burayi, Bunyangula, Bugara avec moins d'une centaine par centre. Tandis qu'à Goma la courbe remonte à Ngangi avec 1.189 et 669 à Kanyaruchinya. Auxquels s'ajoutent, les jours de distribution de nourriture des hordes de personnes disséminées dans des familles d'accueil qui du fait de cette affluence s'imprégnant davantage de cette calamité qu'est la crise. Et de là à espérer être repris sur le listage des bénéficiaires.

Masisi a 119.545 déplacés disséminés avec 714 orphelins Mweso, Rutshuru en compte 1.587, Goma 2.265 et Walikale 12.298. Des noms vedettes sont pour Masisi Nyabiondo, Mianja, N/Lwibo, Sake, Mikweti, Kashenda, Mweso, Bufamandu I & II. Les disséminés de Rutshuru devraient déjà s'impliquer dans le travail saisonnier des champs pour mieux survivre. Ce qui volerait la vedette aux agriculteurs saisonniers recrutés généralement à Jomba avec avantage de logement et de nourriture (Aide-toi et le ciel t'aidera). Le ciel le plus bas c'est l'UNICEF, OXFAM, MSF les ONGD locales et bientôt peut-être l'ONU dont ne voulait pas dans un premier temps le gouvernement Birindwa (dont on attendra longtemps l'aide).

Des "poids lourds" pour l'urgence

Devant la gravité de la situation et comme pour souligner le prix que l'UNICEF attache à ce programme d'urgence, une importante délégation conduite par le Directeur régional pour l'Afrique centrale, le Camerounais Stanislas Adotevi - en compagnie du Congolais Isaac Gomez, représentant de l'UNICEF au Zaïre, du Docteur Toko de l'UNICEF/Kinshasa, de M. Thaholokya et Mme Yaya respectivement d'

l'UNICEF Bukavu et Kinshasa - a séjourné fin août. Elle a visité les centres des déplacés de Ngangi et Kanyaruchinga et conféré avec les organismes impliqués dans la coordination des aides pour saisir le mécanisme mis sur pied à cette fin, ainsi qu'avec la presse locale et internationale en la présence de M. Ferdinand Ferella, correspondant de la Voix de l'Amérique.

L'UNICEF a, outre ses perspectives d'intervention, souligné le grand rôle qu'elle entend voir jouer la presse dans cette situation de crise. Plus précisément dans l'éducation, la formation et l'information afin d'aider objectivement la base à se prendre en charge et de mobiliser la solidarité internationale en faveur des victimes innocentes de ces hostilités.

Le programme d'assistance (avril-décembre 93)

Dès le déclenchement des conflits en avril 1993 :

- 21 kits de médicaments type OMS ;
- Des aliments et divers : 4 tonnes de haricots secs, 4 tonnes de farine de "masoso" (mélange maïs, sorgho, soja) ; 1 tonne de sucre ; 25 sacs de 50 kg de sel ; 5 cartons de savons ; 708 litres d'huile Simba ;
- 5 mégaphones ;
- 255 livres "Fact for file"
- 1 camion Mercedes pour assurer la logistique ;
- 1 moto à Caritas pour la supervision.

En juillet 1993

- Médicaments et matériels : 30 kits santé urgence de base OMS ; 3 kits santé supplément I "médicaments" ; 3 kits santé supplément II "médicaments" ; 3 kits santé supplément III "matériels" ; 3 kits santé M.E. pour H.G.R.
- Assistance non médicale
- 40.000 savons ; 14.700 assiettes ; 8.900 gobelets de 350 ml ; 7.100 couvertures ; 2.960 bidons pliables ; 100 tentes de 12 m².

Actions en cours de réalisation :

- Construction de 24 latrines VIP au camp Ngangi (1.200 personnes) ;
- Captage de 20 sources d'eau dans les zones de santé de Kirotshe et Rutshuru (15.000 personnes) ;
- Raccordement d'une borne-fontaine à la Regideso (2.000 personnes à Ngangi et Kanyaruchinya) ;
- Mise sur pied d'un centre nutritionnel à Ngangi.

Programme futur d'assistance

1. Santé :

- Fourniture des médicaments et équipements aux zones de santé sinistrées ;
- Vaccination des enfants jusqu'à 18 mois ;
- Installation d'une chambre froide au PEV Goma.

2. Nutrition

Fourniture du lipiodol dans le cadre du programme T.D.C.I. ; Fourniture des suppléments alimentaires : K-Mix, "masoso" ; Surveillance nutritionnelle dans les sites des déplacés et zones sinistrées.

3. Eau et assainissement

- a) Eau : - Renforcement du débit de l'adduction de Sake (8 bornes fontaines) pour une population de : * 3.500 déplacés, et * 15.000 autochtones ;
- Réhabilitation de l'adduction de Bobandana : 2.000 population déplacée ; * 10.500 population autochtone
- Aménagement de 15 sources dans la zone de Masisi pour 7.500 personnes ; - Réhabilitation de l'adduction de Nyamitaba avec 6 nouvelles bornes fontaines : * 2.500 habitants déplacés, * 3.500 habitants autochtones ;
- Aménagement de 15 sources dans la zone de santé de Kayna pour 7.500 personnes ;
- Raccordement de l'H.G.R. de Kayna l'adduction de Kirumba.

4. Education

- Assistance à la Division régionale de l'Inspection en fournitures de bureaux pour une prise en charge des élèves finalistes aux examens d'Etat 1992-1993. Il s'agit des élèves déplacés et qui ne sont pas en mesure de payer les frais d'inscription s'élevant à 15.000.000 de zaires.
- Assistance en fourniture scolaire pour les maîtres des écoles sinistrées lors des événements, et qui rouvriront leurs portes pour l'année scolaire 1993-1994 (tableaux noirs, livres pour les maîtres...) ;
- Petite réhabilitation des écoles sinistrées à identifier après ouverture de l'année scolaire.

5. Assistance aux groupes minoritaires

Pygmées déplacés de Sake : - Ouverture d'un poste de santé ; - Outillage agricole et semences ; - Couvertures, assiettes, gobelets ; - Raccordement à l'adduction de Sake.

6. Antenne UNICEF Goma

Ouverture en septembre 1993 d'une Antenne UNICEF Goma chargée du suivi de l'exécution du programme UNICEF au Nord-Kivu.

Phase de réhabilitation

Grands axes d'intervention :

- Appui aux structures sanitaires en M.E. et en équipements ;
- Formation du personnel médical dans les différentes épidémies (choléra, méningite, rougeole, diarrhée) ;
- Renforcement du programme P.E.V. ;
- Fournitures de l'outillage agricole et des semences ;
- Réhabilitation des centres de santé, hôpitaux, écoles détruits pendant les événements ;
- Ravitaillement en eau et assainissement du milieu ;
- Activités de mobilisation sociale ;
- Appui à la petite réhabilitation des infrastructures sinistrées ;
- Sensibilisation des populations pour une paix durable ;
- Appui aux activités de supervision et d'évaluation.

Fait à Bukavu, le 25 août 1993.

Thaholokya Kahindo
Administrateur adjoint des projets