

NOTE DE PLAIDOYER ET APPEL DE FONDS HUMANITAIRES

Crise humanitaire et sanitaire au Sud-Kivu – République Démocratique du Congo

Janvier 2026

1. CONTEXTE GÉNÉRAL

La province du Sud-Kivu, à l'est de la République démocratique du Congo (RDC), fait face à une crise humanitaire et sanitaire majeure, résultant de la combinaison de conflits armés persistants, de déplacements massifs de populations, de restrictions sévères d'accès humanitaire et de l'effondrement progressif du système de santé.

La reprise et l'intensification des affrontements armés dans plusieurs zones, notamment dans les territoires de Fizi, Uvira, Mwenga, Kalehe et leurs environs, ont fortement dégradé la situation sécuritaire. Les violences armées, les explosions ciblées, les interdictions de mouvement et la fermeture de certains axes stratégiques, y compris le corridor lacustre sur le lac Tanganyika, entravent gravement l'acheminement de l'aide humanitaire et l'accès des populations aux services essentiels.

Selon les données humanitaires disponibles, plus de 330 000 personnes ont été récemment déplacées, vivant dans des conditions de grande précarité, caractérisées par la promiscuité, le manque d'eau potable, l'insuffisance des installations d'assainissement et l'accès limité aux soins de santé.

2. SITUATION SANITAIRE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

2.1. Épidémie de choléra (urgence prioritaire)

Le Sud-Kivu connaît une propagation rapide et inquiétante du choléra, favorisée par les déplacements de populations, les inondations, le manque d'accès à l'eau potable, les déficits en assainissement et les contraintes sécuritaires limitant la réponse humanitaire.

- Semaine 2 – 2026 :
 - 676 cas suspects
 - 9 décès
 - 12 zones de santé affectées
- Cumul 2026 :
 - 1 364 cas suspects
 - 29 décès
- Zones les plus touchées (hotspots) :
 - Fizi : 312 cas (en hausse)
 - Ruzizi : 120 cas
 - Nundu : 86 cas
 - Itombwe : 11 cas et 5 décès (zone nouvellement touchée, non endémique)

L'extension du choléra à des zones jusque-là non endémiques constitue un signal d'alerte majeur quant au risque d'aggravation rapide de l'épidémie, notamment à l'approche de la saison des pluies.

2.2. Autres urgences sanitaires

Mpox (Variole simienne)

- Semaine 2 – 2026 : 271 cas
- Cumul : 598 cas et 1 décès
- Zones affectées : Miti-Murhesa, Nyangezi, Kadutu
- Défis majeurs : ruptures d'intrants de prévention et contrôle des infections (PCI), faible engagement communautaire

Rougeole

- Semaine 2 – 2026 : 438 cas et 5 décès
- Zones les plus touchées :
 - Minova : 179 cas
 - Bunyakiri : 96 cas
 - Idjwi : 52 cas
- Tendances : forte résurgence et aggravation rapide

3. VIOLENCES SEXUELLES ET PROTECTION

La crise sécuritaire s'accompagne d'une augmentation préoccupante des violences sexuelles et basées sur le genre (VBG), largement sous-déclarées en raison de l'insécurité et du manque d'accès aux services.

- Semaine 2 – 2026 : 57 cas rapportés
- Cumul : 123 cas
- De nombreux cas non rapportés sont signalés dans les villages de Kajuchu, Ishibimbi et Ziralo (zones de santé de Bunyakiri/Katana).

4. IMPACT DU CONFLIT ET ÉTAT DU SYSTÈME DE SANTÉ

- 646 blessés enregistrés depuis le début de la crise (décembre 2025).
- 319 corps sans vie ramassés par la Croix-Rouge.
- 101 nouveaux blessés pris en charge durant la semaine 2 (2026) à Fizi, Uvira et Baraka.

Le système de santé est proche de l'effondrement :

- 85 % des structures sanitaires manquent de médicaments essentiels ;
- près de 40 % du personnel de santé a quitté les postes ;
- plus d'un tiers des structures situées en zones de conflit ont été détruites, pillées ou abandonnées ;

- pénurie critique de kits trauma, antibiotiques et personnel chirurgical, notamment à Baraka et Uvira.

5. CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE

L'accès humanitaire vers la plaine de Fizi, Uvira et Baraka demeure extrêmement complexe :

- interdiction de navigation sur le lac Tanganyika entre Fizi et Baraka ;
- restrictions militaires sur plusieurs axes routiers ;
- recours obligatoire à des itinéraires alternatifs via le Burundi (Bujumbura – Rumonge – Baraka), plus longs et coûteux.

Ces contraintes limitent la capacité de réponse rapide et aggravent la vulnérabilité des populations affectées.

6. JUSTIFICATION DE L'APPEL DE FONDS

Face à cette crise humanitaire multidimensionnelle, un financement urgent, flexible et renforcé est indispensable afin de :

- sauver des vies par la prise en charge rapide du choléra et des autres urgences sanitaires ;
- prévenir l'aggravation des épidémies à l'approche de la saison des pluies ;
- renforcer l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et aux soins essentiels ;
- protéger les populations vulnérables, en particulier les femmes, les enfants et les personnes déplacées ;
- soutenir les acteurs humanitaires locaux, souvent les premiers intervenants malgré des ressources limitées.

Sans une mobilisation financière immédiate, le Sud-Kivu court un risque élevé de surmortalité évitable, d'extension des épidémies et d'effondrement durable des services de base.

MESSAGE CLÉ

La situation au Sud-Kivu constitue une urgence humanitaire critique. Un appui financier rapide et coordonné est essentiel pour contenir les épidémies, protéger les populations et stabiliser l'accès aux services vitaux. Chaque retard augmente le coût humain et financier de la crise.

Fait au Sud-Kivu, République Démocratique du Congo, le 17 janvier 2026

Pour l'ASBL RENAISSANCE AFRICAINE (RENAF)
Organisation humanitaire nationale

Email : renafsudkivu@gmail.com