



Au Katanga, l'insécurité freine la reconstruction

- Faute de financements, la République démocratique du Congo doit se préparer à s'affranchir de l'aide humanitaire d'urgence • La situation politique et militaire reste pourtant très fragile
- L'Union européenne réfléchit à une prolongation de la mission de ses 2 200 soldats

KALEMIE

De notre envoyée spéciale

De loin, on les confondrait presque avec la végétation. Les huttes de paille serrées les unes contre les autres ont choisi le bord de la rivière Koki pour se dresser. Depuis trois mois, quatre cents familles y vivent, tant bien que mal. Tous ont parcouru 300 km à pied, fuyant leur village, Kayunda, près de Kamina, au centre du Katanga. Les exactions des miliciens du rebelle Gédéon (arrêté en mai dernier), pillant, tuant, violant, brûlant, ont poussé les rescapés sur la piste, en direction de Kalémié, important port de transit sur le lac Tanganyika, dans l'est de la République démocratique du Congo. Ceux qui ne sont pas morts en cours de route ont fini par se réfugier en contrebas du village de Kamalingue. En échange d'un coup de main au travail des champs, ils reçoivent de quoi manger. Des racines de manioc contre un peu de paille coupée.

Le chef du village a même prêté une grande bâche pour protéger les écoliers du soleil, depuis que l'instituteur, Sylvestre Nsengangoy, a réussi à se procurer un livre à Kalémié, à 25 km de là, afin d'assurer les cours. Mais de cahier ou de crayon, point. «*Nous avons hâte de pouvoir rentrer chez nous, si possible avant la saison des pluies pour pouvoir démarrer la nouvelle saison agricole*», lance-t-il. Mais pour cela, il faudra que la sécurité soit revenue dans leur village. Une veuve, mère de cinq enfants – son mari a été tué par les miliciens – est accroupie devant sa marmite dans laquelle bout une mixture à base de farine de manioc. Elle cuisine dans sa minuscule hutte d'un mètre sur un mètre, – où dormira plus tard toute la famille –, par peur de mettre le feu aux huttes voisines. Mais à l'intérieur, la fumée rend l'air irrespirable.

La promiscuité risque également de propager des maladies telles que le choléra. Les infections respiratoires et le paludisme, eux, ont déjà dépassé le stade de la menace. «*Nous avons froid la nuit, faute de couvertures. Nous n'avons rien eu le temps d'emporter, ni moustiquaires, ni ustensiles de cuisine*», raconte encore Sylvestre Nsengangoy. À 5 km de là, le centre de santé de Mulenge offre des soins gratuits aux habitants inscrits sur la liste des indigents, mais les déplacés n'y figurent pas. Les autorités de Kalémié ont bien été averties de cette situation, mais pour l'instant, ils ont été oublié par l'aide humanitaire. Ainsi, s'accumulent la persistance de l'insécurité, l'insuffisance de l'assistance humanitaire, le manque d'accès aux soins, le besoin d'aide alimentaire...

À l'hôpital de Kalémié, on a un autre aperçu de

la situation du Katanga. Un centre de traitement du choléra a été mis en place par Médecins du monde. Il traite en moyenne 200 patients par mois. À voir le rafraîchissement des locaux et la propreté des lieux, on comprend que l'appui de l'ONG est déterminant. Par contraste, au centre de nutrition thérapeutique, pauvreté et misère règnent. Le Programme alimentaire mondial (PAM), organisme de l'ONU chargé de la malnutrition, manque de ressources, notamment parce que le Fonds européen pour l'aide humanitaire (ECHO) a décrété qu'il n'y avait plus d'urgence alimentaire au Katanga. Résultat: l'ONG Solidarités, jusque-là en charge du centre, a dû passer le relais au PAM, faute de nouveaux financements.

«*Avant, grâce à l'intervention des agents "relais communautaires" qui passaient dans les villages faire de la détection, nous voyions arriver sept enfants malnutris par jour; aujourd'hui, il n'y en a plus qu'un. Ne viennent que des familles vivant à Kalémié*», explique le docteur Franck Bitilasi Tema. Face aux cartes peintes sur les murs de son bureau, Romuald Lucas, responsable du PAM pour Kalémié et le district du Tanganyika (nord du Katanga), semble un peu découragé. «*Il y a un problème de malnutrition dans cette région depuis la première guerre du Congo en 1996, alors qu'auparavant elle était exportatrice de céréales, soupire-t-il. Le défi est énorme pour nous. Tout le réseau routier est à refaire. Dans certaines zones inaccessibles, la nourriture n'arrive que par largage aérien. Cela nous coûte 197 000 € par mois.*» En outre, la destruction du pont ferroviaire de Nyemba entrave la circulation entre Kalémié et Lubumbashi, où 4 000 tonnes de vivres attendent dans les entrepôts de pouvoir être acheminés.

Faute de moyens financiers suffisants, les perspectives sont alarmantes pour la fin 2006 et l'année 2007. L'aide alimentaire apportée par le PAM en RD-Congo a déjà chuté de 6 500 tonnes en 2005 à 4 700 tonnes en 2006. Selon l'agence de l'ONU, 875 000 personnes devraient recevoir de la nourriture, mais 500 000 seulement ont été servies. En attendant des dons supplémentaires, Médecins du monde fait face autant que possible. Ainsi, avec ses centres de distribution gratuite de solution chlorée destinée à prévenir toute épidémie de choléra. Cette maladie, qui fait peur mais se soigne très facilement, est en effet présente de manière endémique dans la région, en raison d'un foyer naturel dans

les eaux du lac Tanganyika.

Dans le quartier pauvre de Katak, en bordure du lac, les bambins se pressent aux heures d'ouverture du centre avec leurs bidons de 20 litres

d'eau. Augustin, 12 ans, vient plusieurs fois par jour pour recevoir une dose de solution chlorée à verser dans ses bidons. «Maman dit qu'il ne faut pas boire d'autre eau que celle-là», affirme-t-il. Grâce à la sensibilisation des agents de la Croix-Rouge, le message passe bien dans le quartier, mais il suffit de faire un tour sur la plage toute proche pour s'apercevoir que de nombreuses familles continuent à puiser dans l'eau du lac, y compris pour la boire.

Pour Médecins du monde, présente en RD-Congo depuis 1994, les défis s'annoncent rudes. En charge jusque-là de quatre zones de santé dans le district du Katanga, l'ONG va désormais s'occuper des 11 zones, à la demande du ministère de la santé. Soit une assistance à une population de deux millions d'habitants, vivant sur une superficie de 166 500 km² (un quart du territoire français) avec un budget équivalent à celui de l'an dernier, c'est-à-dire 4,5 millions d'euros pour les trois ans à venir.

«Nous allons passer d'une logique d'urgence, c'est-à-dire de substitution, à une logique d'appui au pays, précise Éric Chevallier, directeur des opérations internationales pour MDM. Cela nous permettra de couvrir à peu près la moitié des centres de santé existants.»

Selon le docteur Jean-Pierre Okitakoy, médecin responsable du district, la plus grosse difficulté tiendra à la future situation politique. *«Si la paix parvient vraiment à s'imposer, si les responsables politiques se mettent d'accord, et si l'État réussit à remettre de l'ordre dans ses affaires et à stopper la corruption, ce sera possible. Mais il faut que la communauté internationale continue à nous accompagner pendant le premier mandat du président.»*

CATHERINE REBUFFEL

Médecins du monde organise un colloque sur «la reconstruction post-conflit des systèmes de santé» le 6 octobre à la Bibliothèque nationale de France, à Paris, de 9 à 19 heures.

Le Katanga, une province frondeuse

■ Après l'indépendance du Congo en 1960, la province du Katanga avait déclaré sa propre indépendance sous l'impulsion de Moïse Tshombe. L'ONU avait mis fin à la sécession en 1963. Mais en 1978, 4 000 rebelles soutenus par l'Angola et l'Allemagne de l'Est avaient occupé la ville minière de Kolwezi et pris en otage environ 3 000 Européens, dont certains furent tués. Du 18 au 20 mai, à la demande du président Mobutu, 650 parachutistes de la Légion étrangère française reprirent le contrôle de la ville et évacuèrent les otages. Par ailleurs, cette rébellion inspira le surnom de «Katangais» donné à certains occupants de la Sorbonne en mai 1968.