

## INTERVENTO UMANITARIO DELL'UNICEF

# RD CONGO

22 novembre 2007

[Quadro generale](#) - [La condizione dell'infanzia](#) - [Situazione nelle regioni orientali](#) - [Risposta all'emergenza umanitaria in Congo](#): sanità; nutrizione; acqua e igiene; assistenza agli sfollati; protezione dei bambini a rischio; istruzione - [Fondi necessari](#)

- **Disastro umanitario nel Nord Kivu, la più grave emergenza dal 2003: oltre 372.000 gli sfollati dal dicembre 2006. Più di 4 milioni le vittime di guerra dal 1998, 1,5 milioni gli sfollati. Ogni giorno 1.200 persone muoiono per gli effetti diretti e indiretti del conflitto: la metà sono bambini. Interventi UNICEF per sanità, nutrizione, acqua e igiene, istruzione, protezione dell'infanzia.**
- **Meccanismo di risposta rapida nel Nord Kivu: aiuti di base per 400.000 persone, acqua e servizi igienici per 350.000. Vaccinati per morbillo e tetano neonatale 87.641 bambini e 381 donne incinta; assistenza medica per 200.000 sfollati e 1.113 vittime di stupri (il 20% bambini); sostenuti 118 centri nutrizionali per la cura di 2.000 bambini malnutriti; smobilitati oltre 1.200 bambini soldato; allestimento di centri per l'infanzia in 20 campi sfollati per 50.000 bambini. Costruite 22 aule scolastiche, aiuti a 6.400 scolari e campagna per il ritorno a scuola di altri 448.028 scolari.**
- **Nel 2007 vaccinati 3,9 milioni di bambini contro il morbillo; 6 milioni per la polio e 600.000 per altre malattie; assistite 3.500 vittime di stupri, 68.000 bambini malnutriti e 130.000 sfollati con aiuti di base; fornite 300.000 zanzariere, acqua per 328.000 persone e costruiti 1.661 servizi igienici; smobilitati 3.500 bambini soldato nell'est e assistenza a 2.000 bambini di strada.**
- **Necessari fondi per 110 milioni di dollari: ricevuto poco più di 1/3 delle risorse.**

### I. QUADRO GENERALE

#### Quadro di insieme

A dispetto della scarsa attenzione prestata dai media internazionali, nella Repubblica Democratica del Congo si consuma una delle più gravi crisi umanitarie al mondo, con povertà e guerra civile che hanno causato, dal 1998 a oggi, oltre 4 milioni di morti, il bilancio più sanguinoso dalla *Seconda guerra mondiale*.

La quasi totalità delle vittime sono civili, la metà delle quali bambini, che costituiscono oltre il 50% della popolazione congolese: se negli anni molti sono morti a causa dei combattimenti, un numero certamente maggiore è deceduto per fame, malattie, mancanza d'acqua potabile e d'ogni tipo d'assistenza medica e sociale.

Al momento è in atto un vero e proprio disastro umanitario nella provincia orientale del Nord Kivu, al confine con Uganda e Ruanda, dove da dicembre 2006 oltre 372.000 persone sono



rimaste sfollate e prive degli elementari mezzi di sopravvivenza, centinaia violentate o uccise spesso in modo brutale, i loro villaggi saccheggiati o date alle fiamme, mentre è in corso l'arruolamento indiscriminato di centinaia di bambini, spesso rapiti direttamente nelle scuole dai numerosi gruppi ribelli in lotta tra loro e con lo Stato.

Donne e bambini pagano il prezzo più alto della guerra e della povertà estrema in cui versa il paese, con centinaia di migliaia di morti per malnutrizione o per malattie facilmente prevenibili in situazioni di pace e di stabilità economica. Il dato attuale indica un bilancio agghiacciante di vittime civili: in tutto il paese, ogni giorno 1.200 persone muoiono nel silenzio e nell'indifferenza più assoluta. La metà sono bambini.

### **Origini del conflitto e processo di pacificazione nazionale**

Descritta come un conflitto essenzialmente etnico-tribale, la guerra civile in Congo è sì caratterizzata dallo scontro tra gruppi armati a base etnica, ma ha come fattore scatenante la lotta per il controllo delle immense risorse naturali del paese, tra cui oro, diamanti, uranio, cobalto, cassiterite (da cui si ricava lo stagno), rame e coltan (columbite-tantalite, utilizzato nella telefonia cellulare e per le componenti delle apparecchiature informatiche, elettroniche e missilistiche). Proprio a causa delle sue ricchezze, il paese è stato sistematicamente saccheggiato prima dalla colonizzazione belga, quindi dalla trentennale dittatura di Mobutu e, negli anni '90, dagli eserciti dei paesi vicini e dalle bande mercenarie che, per sfruttarne giacimenti e risorse, hanno sostenuto e alimentato la guerra civile e gli scontri tra le numerose componenti etniche.

Per il numero di attori internazionali coinvolti nel conflitto che ha sconvolto il paese tra il 1998 e i 2003 – Angola, Zimbabwe, Namibia, Ruanda e Uganda, oltre che una molteplicità di gruppi ribelli da questi sostenuti, in lotta tra loro e con lo Stato – la guerra nella Repubblica Democratica del Congo è stata definita la "Prima guerra mondiale africana". Dopo gli accordi di pace del 2003, il processo di pacificazione nazionale è culminato nelle elezioni del 2006, le prime consultazioni democratiche in oltre 40 anni, che hanno portato a una relativa stabilità nelle province centro-occidentali del Paese: il consolidamento del processo di pace resta però minacciato dalla guerra civile nelle regioni orientali, di fatto mai terminata e che prosegue alternando fasi di calma a crisi umanitarie acute, come quella gravissima ora in atto nel Nord Kivu, che dalla fine del 2006 ha provocato più di 372.000 sfollati.

### **Situazione umanitaria complessiva**

A causa delle condizioni di grave instabilità e insicurezza, oltre 1,5 milioni di persone sono sfollate all'interno dei confini nazionali – di cui oltre 800.000 dal 2006 – mentre altre 1,6 milioni di persone prima sfollate hanno fatto solo ora ritorno alle proprie terre d'origine, con ben pochi mezzi a disposizione con cui ricostruire la propria esistenza. Nelle regioni orientali colpite dalla guerra – soprattutto Nord e Sud Kivu, ma anche Ituri e Katanga – circa 40.000 persone sono costrette ogni mese ad abbandonare le proprie terre, a causa della distruzione e saccheggio dei loro villaggi, abitazioni, infrastrutture sanitarie, scolastiche e commerciali, rimanendo prive d'ogni mezzo di sussistenza e dell'accesso ai fondamentali servizi di base. Un totale di 400.000 persone, inoltre, sono state costrette ad abbandonare la Repubblica Democratica del Congo per i campi profughi di Burundi, Ruanda e Sudan; mentre il Paese stesso si trova ad accogliere centinaia di migliaia di profughi da paesi confinanti quali la Repubblica Centrafricana, il Sudan e l'Uganda.

Alle gravissime violazioni dei diritti umani, inclusi abusi e violenze sessuali - oltre 2.100 casi *accertati* nel 2007 nelle sole regioni orientali – si sommano e si intrecciano gli effetti dello sfollamento di massa di milioni di persone, il ripetuto scoppio di epidemie gravissime, le conseguenze della malnutrizione infantile e del limitato accesso d'oltre la metà della popolazione ai più elementari servizi sociali, quali l'assistenza sanitaria, l'acqua potabile e i servizi igienici di base. Nel 2007, epidemie e disastri naturali hanno continuato a flagellare il paese: gravi epidemie di colera hanno colpito le regioni orientali del Katanga, Nord e Sud Kivu, anche a causa delle condizioni di vita dei campi sfollati; epidemie di ebola si sono manifestate nella provincia del Kasai, mentre le più gravi inondazioni degli ultimi dieci anni hanno colpito diverse regioni lungo il corso del fiume Congo, soprattutto il Katanga, ma anche le province di Maniema, Equateur e le periferie della capitale Kinshasa. In tale contesto, gli effetti di guerra, malattie, disastri naturali e povertà configurano un'emergenza umanitaria complessa, dal carattere ormai cronico e tra le più gravi al mondo, in cui donne e bambini figurano quali soggetti più deboli e indifesi.

## **II. LA CONDIZIONE DELL'INFANZIA IN CONGO**

### **Principali indicatori socio-sanitari**

Guerra, instabilità politica e una grave crisi economico-sociale sono le cause principali della drammatica situazione umanitaria in cui versa la Repubblica Democratica del Congo. In un paese di 57.549.000 abitanti, con un reddito annuo pro capite di appena 120 dollari e un'inflazione al 447%, la speranza di vita media è di

soli 44 anni<sup>1</sup>. L'80% della popolazione vive con meno di 1 dollaro al giorno; appena il 30% ha accesso all'assistenza sanitaria di base; il 22% all'acqua potabile e il 9% a servizi igienico-sanitari adeguati<sup>2</sup>. Il 5% della popolazione è affetto da HIV/AIDS. Mine e ordigni inesplosi costituiscono un'ulteriore pericolo per la sopravvivenza dei bambini e dei civili in genere: l'intero territorio è infestato da mine, con 6 regioni orientali densamente minate e circa 3 milioni di sfollati a rischio.

### Condizione dell'infanzia

Drammatici gli indicatori sulla condizione dell'infanzia, in un paese in cui i minori sono oltre 31 milioni e i bambini sotto i 5 anni più di 11 milioni. In Congo, 1 bambino su 5 non raggiunge il 5° anno di vita – ogni 1.000 nati vivi, 205 muoiono prima del 5° compleanno - con oltre 589.000 bambini che, ogni anno, muoiono prima di compiere i 5 anni. Decisamente alta anche la mortalità materna – 1.289 gestanti morte, ogni 100.000 parti, per complicanze durante la gravidanza - con una donna su 5 che, in Congo, muore di parto. Malattie prevenibili o curabili restano le principali cause della mortalità infantile, con in testa il morbillo e la malaria, la diarrea acuta, le infezioni respiratorie. La malnutrizione e la carenza di micronutrienti sono il fattore sottostante la metà dei decessi infantili, il 20% dei quali potrebbe essere prevenuto attraverso un'adeguata alimentazione neonatale e infantile: il 31% dei bambini sotto i 5 anni risulta malnutrito, con un 16% affetto da malnutrizione acuta, mentre solo il 17% dei bambini colpiti da diarrea acuta ricevono terapie di reidratazione orale, uno dei tassi più bassi al mondo.

Il 34% dei bambini non viene registrato alla nascita - 1 su 3 – ed è dunque privato d'ogni diritto di cittadinanza; appena il 10% vive con i propri genitori; 4,4 milioni di bambini, tra cui 2,5 milioni di bambine e 400.000 bambini sfollati, non hanno accesso alla scuola primaria, e appena il 25% è in grado di portare a termine la scuola primaria. Un vero e proprio dramma è costituito dalla condizione dei bambini di strada, secondo le ultime stime più di 13.000 nella sola Kinshasa: molti sono accusati di "stregoneria", tutti sono esposti a violenze ed abusi d'ogni tipo. Le denunce di violenze sessuali risultano in costante aumento, mentre prosegue impunito il reclutamento di minori nell'est del paese, con circa 8.000 bambini associati a gruppi armati e altri 8.700 recentemente smobilitati a rischio di nuovo reclutamento, come sta avvenendo ora nel Nord Kivu, dove gli scontri proseguono con estrema violenza. In tutto il paese, il *Processo di disarmo, smobilitazione e reinserimento sociale* ha permesso, dal 2005, la smobilitazione di più di 19.000 ex bambini soldato.

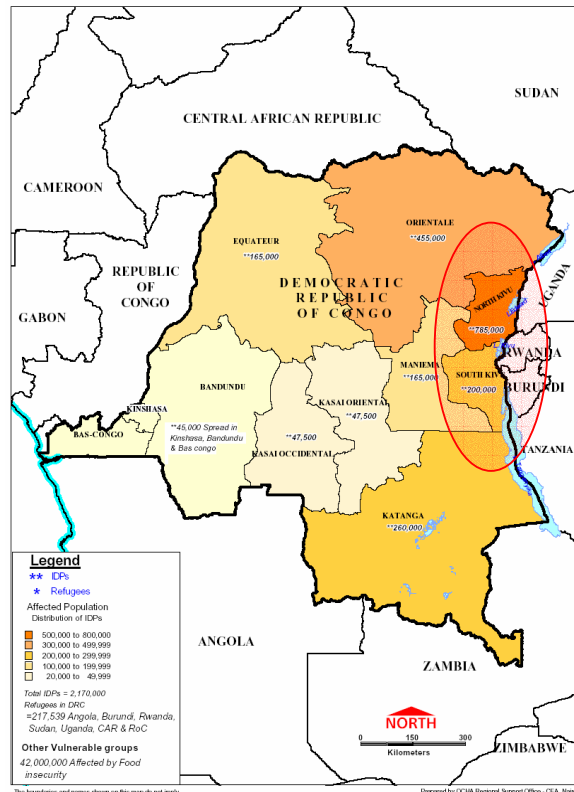
### III. SITUAZIONE NELLE REGIONI ORIENTALI

#### Forte instabilità delle regioni orientali

La situazione di perenne crisi nella fascia orientale del Congo continua a rappresentare una delle più gravi emergenze umanitarie al mondo. L'intero processo di pacificazione e riunificazione del paese incontra un serio ostacolo nella situazione di instabilità cronica delle regioni orientali, dove diversi gruppi ribelli, in lotta tra loro e con le autorità di Kinshasa, hanno dato vita fin dal 2003 a gravissimi scontri, caratterizzati da violenze efferate e da massacri di civili inermi.

Come risposta all'emergenza, il 30 maggio 2003 il Consiglio di Sicurezza dell'ONU ha dato il via una forza multinazionale di pace e all'invio di un contingente di caschi blu, la Missione MONUC, che ad oggi presenta oltre 17.000 effettivi, rappresentando la più grande missione di pace dell'ONU al mondo. **Ituri, Nord Kivu, Sud Kivu e Katanga** sono le regioni della fascia orientale del paese periodicamente scosse da emergenze umanitarie drammatiche.

Allo stato attuale, la nuova crisi umanitaria in atto dalla fine del 2006 nel Nord Kivu vanifica in parte i risultati positivi solo di recente raggiunti in Ituri, Sud Kivu e Katanga, dove milioni di ex sfollati hanno iniziato un



<sup>1</sup> Rapporto UNICEF 2007 "La condizione dell'infanzia nel mondo"; 2007 UNICEF *Humanitarian Action Report*

lento ritorno alle proprie terre d'origine nel corso del 2007, minacciando una nuova ripresa della guerra civile in queste province martoriate da brutalità e violenze.

### Disastro umanitario nel Nord Kivu

Il vero e proprio disastro umanitario in atto nel Nord Kivu affonda le radici nella situazione di cronica instabilità in cui versa ormai da circa 14 anni la regione al confine con l'Uganda e il Ruanda, in particolare da quando ebbe inizio il flusso di profughi e ribelli dal confinante Ruanda, in seguito al genocidio del 1994. Lo situazione precipitò definitivamente con le due guerre successive (1996-1997 e 1998-2003) che di fatto esautorarono per lungo tempo il governo dal controllo della regione, sottoponendola alla mercé di gruppi ribelli e truppe straniere.

Nonostante l'istituzione di un governo locale legittimo, dopo le elezioni del 2006, la regione è rimasta in uno stato di cronica instabilità per la presenza di diversi gruppi armati e forze ribelli, tra cui le milizie hutu responsabili del genocidio in Ruanda, gli *Interhamwe*, e le truppe hutu ruandesi (*Forze democratiche di liberazione del Ruanda*, FDLR) rifugiate dopo il '94 oltre il confine congolese; le forze ribelli ugandesi (ADF); le milizie a base locale Mai-Mai; l'esercito regolare congolese (FARDC) e le truppe tutsi fedeli all'ex generale delle forze armate Laurent Nkunda (CNDP). Per il proprio sostentamento, tutti i gruppi ricorrono a razzie e saccheggi a danno delle locali popolazioni civili, costrette a subire ogni tipo di violenza e brutalità, quale che sia la forza prevalente in una determinata zona o momento contingente.



Dal novembre 2006, le truppe fedeli al generale ribelle Nkunda hanno innescato un nuovo e drammatico confronto con l'esercito regolare congolese, dando luogo a una gravissima crisi umanitaria che, in meno di 12 mesi, ha provocato numerosissime vittime civili e la più grande ondata di sfollati dalla fine della guerra nel 2003: più di 372.000, la metà dei quali sono donne e bambini. Dopo numerosi rivolgimenti di fronte, la MONUC è riuscita a negoziare un cessate il fuoco formalmente ancora in atto, ma nei fatti violato sul campo dai gruppi armati, spesso con attacchi alle popolazioni civili inermi. Inoltre, un'ulteriore preoccupazione deriva dalla crescente caratterizzazione etnica della divisione tra le popolazioni sfollate: poiché il motivo dichiarato della ribellione di Nkunda è la protezione delle popolazioni di etnia Tutsi, cui appartiene, si accentua la linea di divisione tra gli sfollati tutsi, che si dirigono nelle aree sotto suo controllo, e le popolazioni Hutu, Nunde e Hunde, che contrariamente si spostano verso le aree controllate dalle FARDC, dalle FDLR, dai gruppi Mai-Mai affini per appartenenza etnica.

Numerose rapporti denunciano gravi violenze sessuali commesse da tutti i gruppi armati presenti nella regione – oltre 2.100 casi denunciati – e il reclutamento indiscriminato di centinaia di bambini presi con la forza a scuola – soprattutto nelle scuole secondarie e negli istituti tecnici - e nei mercati. Particolarmente a rischio sono gli ex bambini soldato precedentemente smobilitati e reinseriti nelle loro comunità d'origine, circa 8.500 ex bambini soldato dal 2005, un numero che potrebbe salire a decine di migliaia se la guerra dovesse estendersi a Sud Kivu e Ituri, dato l'elevato numero di bambini associati ai gruppi armati in queste province. Ulteriore scorcio viene destato dall'uso fatto dei bambini come prigionieri di guerra e quindi merce di scambio tra i gruppi armati, un fenomeno nuovo nella regione, date anche le condizioni indicibili della loro detenzione segnalate in diversi rapporti.

A causa delle gravi condizioni di sicurezza, inoltre, l'accesso degli aiuti umanitari alla popolazione civile è progressivamente diminuito nel corso del 2007, e allo stato attuale gli spostamenti delle organizzazioni umanitarie all'interno del Nord Kivu possono avvenire solo sotto scorta armata della MONUC. Ciò contribuisce ad acuire la drammatica situazione delle popolazioni sfollate, costrette ad abbandonare le proprie terre all'avanzare dei vari gruppi armati, prive di ogni possesso e quindi in urgente bisogno dei mezzi di sussistenza e dei generi di base indispensabili per la sopravvivenza, quali, ad esempio, ripari di

emergenza, cibo, acqua, sapone, coperte, utensili per cucinare. Più di 125.000 sfollati sono concentrati in circa 20 campi sorti spontaneamente, mentre altre 250.000 persone si trovano presso famiglie di accoglienza.

Le gravi condizioni di vita nei campi sfollati hanno favorito il diffondersi di malnutrizione - ben oltre la soglia di emergenza del 10%, con picchi del 17,4% - e di epidemie di morbillo, mentre le difficoltà di fornire acqua potabile hanno contribuito a centinaia di casi di colera - 574 negli ultimi mesi nei campi vicino a Goma, con il pericolo che si diffonda alla città che ha più di 570.000 abitanti - e a epidemie di diarrea acuta. Ad aggravare la situazione degli sfollati vi è l'incapacità delle infrastrutture pubbliche e dei servizi sociali di rispondere al bisogno di aiuto della popolazione, dopo 10 anni di conflitti, distruzioni e saccheggi. I combattimenti, inoltre, stanno impedendo la coltivazione stagionale dei campi (gennaio-luglio e luglio-dicembre 2007), una situazione che potrebbe determinare una grave crisi alimentare nell'intera regione.

### **Sud Kivu**

Nel 2006, la fine della guerra nella provincia del sud Kivu ha determinato una situazione di relativa stabilità favorendo nel 2007 il ritorno delle popolazioni prima sfollate. Le cause all'origine dell'instabilità negli ultimi anni della provincia sono simili a quelle del Nord Kivu: gli scontri tra l'esercito congolese e i ribelli delle *Forze democratiche di liberazione del Ruanda*, con crimini efferati commessi da ambo le parti a danno delle comunità locali indifese.

### **Ituri (provincia Orientale)**

Il distretto dell'Ituri è risultato, negli ultimi anni, il più colpito dalla guerra civile, e solo nel corso del 2006 si è raggiunta una certa stabilità soprattutto grazie all'azione della MONUC nella regione. Tra la fine del 2006 e il 2007, la cessazione del conflitto ha dato il via, come nel Sud Kivu, al lento ritorno di centinaia di migliaia di sfollati, un processo ora a rischio per la guerra nel Nord Kivu.

Gli scontri nell'Ituri erano ripresi fin dal dicembre 2003/2004, causando centinaia di morti e oltre 80.000 sfollati. Interi villaggi, abitazioni, mercati, campi agricoli, scuole e strutture sanitarie sono stati saccheggiati, dati alle fiamme e spesso completamente distrutti da milizie legate a diversi gruppi armati - responsabili di omicidi, stupri e abusi indiscriminati - lasciando intere popolazioni prive d'ogni tipo d'assistenza. Una soluzione definitiva alle tensioni nella regione si presenta comunque problematica, dal momento che le principali etnie in lotta, gli Hema e i Lendu, si combattono ormai da lungo tempo - già prima della crisi del 2003/2004 le vittime erano state oltre 50.000, 500.000 gli sfollati - intrecciandosi e confondendosi con gli interessi di attori interni ed internazionali interessati al controllo delle immense risorse minerarie della regione.

### **Katanga**

Anche in Katanga si è raggiunta una situazione di certa stabilità dopo anni di guerra e violenze, che ha aperto il via al ritorno delle popolazioni sfollate. I combattimenti tra i ribelli Mai-Mai e le forze armate congolese che hanno per anni sconvolto la provincia si inseriscono nel quadro di un conflitto di lunga durata e di natura estremamente complessa. Diversi gli interessi economici e politici in gioco, sia a livello regionale sia nazionale, in un contesto di corruzione diffusa, di totale impunità e manipolazione delle diverse componenti etniche a fini politici, in una regione delle dimensioni della Francia, ricca di risorse minerarie e in cui non vi è modo di spostarsi dall'uno all'altro dei principali centri urbani se non per via aerea.

## **IV. RISPOSTA ALL'EMERGENZA UMANITARIA IN CONGO**

### **Interventi d'emergenza e programmi di sviluppo**

La grave situazione delle regioni orientali, colpite da guerre e disastri naturali, ha comportato una costante distrazione delle già esigue risorse disponibili dai programmi di sviluppo a quelli d'emergenza. Nonostante tali difficoltà, l'UNICEF porta avanti in Congo diversi programmi umanitari: le aree d'intervento prioritarie sono il settore sanitario e nutrizionale, la prevenzione e il contrasto all'HIV/AIDS, l'accesso all'acqua potabile e la creazione di infrastrutture igienico-sanitarie di base, l'istruzione anche in condizioni di emergenza, la protezione dei bambini più vulnerabili.

L'**UNICEF Italia** sostiene in Congo sia gli interventi di emergenza sia i programmi di sviluppo, e negli anni ha finanziato vari progetti di lotta alla malnutrizione, a favore dell'istruzione, per l'assistenza agli ex bambini soldato e, in particolare, ai bambini di strada del Congo, progetto tuttora in corso e per il quale l'UNICEF Italia si presenta quale principale sostenitore.

### **Risposta all'emergenza nel Nord Kivu**

Dalla fine del 2006, oltre 400.000 sfollati sono stati assistiti mediante il *Meccanismo di risposta rapida alle*

*emergenze* UNICEF-OCHA (l'Ufficio dell'ONU per il coordinamento degli affari umanitari), un sistema coordinato di interventi diretto a garantire la disponibilità immediata di aiuti salvavita al verificarsi di crisi umanitarie acute. Il *Meccanismo di risposta rapida* UNICEF-OCHA - che copre dal 2004 tutte le province orientali dell'Ituri, Nord Kivu, Sud Kivu e Katanga - è ora incentrato sulla risposta all'emergenza nel Nord Kivu, e, per potenziarne gli effetti, l'Ufficio UNICEF di Goma ha creato ad agosto 2007 un *Team di risposta all'emergenza*, composto da esperti nel settore sanitario e nutrizionale, idrico e igienico-sanitario, sulla protezione dell'infanzia, l'istruzione, il coordinamento e la logistica. Il *Meccanismo di risposta rapida* e il *Team di risposta all'emergenza* guidano e coordinano la risposta all'emergenza nel Nord Kivu, per garantire la massima efficacia agli interventi d'assistenza agli sfollati la distribuzione e aiuti d'emergenza per sanità, nutrizione, acqua e servizi igienico-sanitari; protezione e istruzione.

## ➤ ASSISTENZA SANITARIA

### **Programma sanitario e campagne di vaccinazione**

Nel 2007, il programma sanitario d'emergenza dell'UNICEF ha fornito sostegno ai centri sanitari di base del paese attraverso la fornitura di medicinali e attrezzature mediche; 300.000 zanzariere per la prevenzione della malaria; la fornitura delle scorte vaccinali, attrezzature e sostegno per la vaccinazione di 3,9 milioni di bambini contro il morbillo; 6 milioni contro la polio e 600.000 contro le altre principali malattie dell'infanzia. Per la prevenzione dell'HIV/AIDS, l'UNICEF ha sostenuto prevalentemente 113 iniziative di informazione e sensibilizzazione raggiungendo 11.829 tra uomini, donne e bambini.

### **Assistenza sanitaria e vaccinazioni nel Nord Kivu**

Negli ultimi 5 mesi l'UNICEF ha sostenuto la vaccinazione di 87.641 bambini contro il morbillo nelle aree di guerra del Nord Kivu, somministrando in modo complementare vitamina A e farmaci contro i parassiti intestinali, e 381 donne in gravidanza contro il tetano neo natale. Entro dicembre, l'UNICEF condurrà un'ulteriore campagna di vaccinazione contro il morbillo per altri 36.000 bambini sfollati. In collaborazione con l'OMS, l'UNICEF sostiene i diversi centri sanitari locali del Nord Kivu mediante forniture di scorte medicinali di base, attrezzature mediche, kit di medicinali per la salute materna, zanzariere e materiali per l'educazione sanitaria per renderli in grado di fornire assistenza medica gratuita a oltre 200.000 persone sfollate.

### **Assistenza alle vittime di violenze sessuali**

In Congo la violenza sessuale costituisce un'arma di guerra usata in modo indiscriminato contro le popolazioni civili, allo scopo di atterrire le comunità locali accusate di "appoggiare il nemico". Insieme ai gravissimi danni fisici e psicologici, le violenze sessuali comportano un crescente rischio di contagio e diffusione dell'HIV/AIDS: lo UNAIDS stima che il tasso di incidenza dell'HIV/AIDS tra i combattenti sia dalle 2 alle 5 volte maggiore di quello della popolazione civile, il che implica una sostanziale condanna a morte per ognuna delle vittime degli stupri.

L'UNICEF fornisce assistenza alle vittime di violenze sessuali e sostiene unità sanitarie mobili per trattamenti medici immediati: gli interventi consistono in assistenza medica e chirurgica (incluse le operazioni per la riparazione della fistola vescico-intestinale); la profilassi contro l'HIV/AIDS; la profilassi e il trattamento delle malattie a trasmissione sessuale; sostegno psicosociale, attività di mediazione familiare e comunitaria, formazione lavoro e attività generatrici di reddito per il reinserimento sociale delle vittime di violenze sessuali. Nel 2007 l'UNICEF ha fornito assistenza a un totale di 3.500 vittime di violenze sessuali.

### **Interventi contro le violenze sessuali nel Nord Kivu**

Nelle 63 strutture mediche sostenute nel Nord Kivu, l'UNICEF continua a stoccare kit di medicinali per il trattamento post-stupro, medicinali di base, attrezzature mediche e a fornire formazione ad hoc per il personale medico. Tra gennaio e settembre 2007, le strutture mediche sostenute dall'UNICEF hanno fornito assistenza medica e psicosociale a 1.113 sopravvissuti di violenze sessuali, il 20% dei quali sono bambini. Tra ottobre e novembre l'UNICEF ha fornito trattamenti medici post-violenza a 215 tra donne, bambini e uomini - circa 100 mediante l'assistenza fornita dall'unità sanitaria mobile dell'ospedale di Penzi - mentre servizi di consultorio per il sostegno psicosociale sono stati allestiti in tutti i campi sfollati. Durante il 2006, le strutture mediche sostenute dall'UNICEF avevano fornito assistenza medica e psicosociale a 1.827 sopravvissuti a violenze sessuali.

L'UNICEF ha inoltre fornito assistenza all'organizzazione partner HEAL-Africa che ha condotto attività di sensibilizzazione contro le violenze sessuali a oltre 200 tra comandanti e ufficiali di tutti i gruppi ribelli (FDLR/Interahamwe; Mai-Mai e CNDP di Nkunda). L'UNICEF collabora inoltre con il movimento V-Day che

svolge attività di sensibilizzazione e sostegno contro le violenze sessuali nell'est della Repubblica Democratica del Congo.

#### ➤ **SUPPORTO NUTRIZIONALE**

##### **Sostegno ai centri nutrizionali per la cura della malnutrizione**

Nei primi 9 mesi del 2007, l'UNICEF ha sostenuto in tutto il paese 155 centri d'alimentazione terapeutica attraverso la fornitura di scorte di latte terapeutico, alimenti ad alto valore nutrizionale (Plumpy Nut), zanzariere e strumenti antropometrici per il controllo della malnutrizione, per la cura di oltre 13.000 bambini affetti malnutrizione grave, mentre nelle regioni orientali la distribuzione di BP-5 ha permesso di assistere nel 2007 oltre 65.000 bambini affetti da malnutrizione moderata.

##### **Interventi contro la malnutrizione nel Nord Kivu**

Nella provincia del Nord Kivu, l'UNICEF sostiene un totale di 118 tra centri d'alimentazione terapeutica per la cura della malnutrizione grave e centri di supporto nutrizionale per il trattamento dei bambini affetti da malnutrizione moderata. Dal mese di settembre 2007, 1.820 bambini affetti da malnutrizione moderata sono stati curati in 3 centri di supporto nutrizionale sostenuti dall'UNICEF. A settembre, l'UNICEF ha distribuito 687 kg di biscotti BP-5 ad alto contenuto proteico per la cura dei bambini affetti da malnutrizione moderata. Su 83 bambini gravemente malnutriti ricoverati in centri di alimentazione terapeutica, 47 sono attualmente sottoposti ad alimentazione terapeutica; 23 hanno superato la fase critica e stanno ricevendo altre cure; 10 sono stati dimessi, 3 sono deceduti. Nelle ultime settimane, l'UNICEF ha fornito al centro di recupero nutrizionale scorte di latte terapeutico, kit medicinali, farmaci di base, 50 materassi, 140 coperte e 4 teli impermeabili.

#### ➤ **ACQUA E SERVIZI IGIENICI**

##### **Accesso ad acqua e impianti igienico-sanitari**

Il programma d'emergenza per il settore acqua e igiene prevede la riabilitazione/ricostruzione di pozzi e l'installazione di pompe manuali; la costruzione di latrine, docce e sistemi di smaltimento dei rifiuti organici; la distribuzione di contenitori per la raccolta dell'acqua e di kit di prodotti igienico-sanitari; la formazione di team locali per il monitoraggio e la manutenzione dei servizi idrici e igienico-sanitari; la promozione delle norme igieniche e la realizzazione di campagne d'educazione sanitaria. Nel quadro di tali interventi, nel 2007 oltre 328.000 persone hanno beneficiato della distribuzione d'acqua o di prodotti e materiali per la sua potabilizzazione e raccolta; al contempo l'UNICEF ha sostenuto la costruzione di 1.661 servizi igienici presso scuole, mercati e centri sanitari.

##### **Interventi nel Nord Kivu**

Dal dicembre 2006, l'UNICEF ha fornito acqua e aiuti per allestire servizi igienici di emergenza ad oltre 350.000 tra sfollati e membri delle comunità che danno loro accoglienza. L'UNICEF sta sostenendo la distribuzione d'acqua potabile mediante autobotti per oltre 35.000 persone sfollate e ha allestito 26 sistemi di clorazione dell'acqua nei campi sfollati per garantire la disponibilità d'acqua potabile. In collaborazione con OXFAM GB, l'UNICEF ha installato una cisterna da 70.000 litri in un campo sfollati e ha fornito kit per l'analisi batteriologica dell'acqua in tutti i campi sfollati. Tramite Ong partner, l'UNICEF ha sostenuto la costruzione di 45 latrine di emergenza.

#### ➤ **ASSISTENZA AGLI SFOLLATI**

##### **Programma di assistenza agli ex sfollati di ritorno alle terre d'origine**

L'UNICEF ha lanciato un programma d'assistenza alle popolazioni ex sfollate di ritorno alle proprie terre d'origine, fornendo generi non alimentari di prima necessità, material per allestire ripari di emergenza e assistenza a oltre 130.000 persone di ritorno nelle province del Katanga, Sud Kivu, Nord Kivu e Ituri.

##### **Assistenza agli sfollati nel Nord Kivu**

Mediante il *Meccanismo di risposta rapida* l'UNICEF e la principale Ong partner *Solidarités* hanno distribuito, dal dicembre 2006, generi non alimentari di prima necessità a oltre 400.000 sfollati. Durante le prime 2 settimane di novembre, l'UNICEF ha inviato a Goma circa 10.000 kit con generi non alimentari di prima necessità; 11.643 teli impermeabili; 1.380 taniche per l'acqua.

### **Educazione sui pericoli delle mine**

Tutte le regioni del Congo risultano disseminate di mine ed ordigni inesplosi: si calcola che le aree ad alto rischio siano oltre 216. L'UNICEF conduce attività di informazione circa i pericoli delle mine e sulle aree a più rischio, con particolare attenzione alle popolazioni sfollate e a quelle di ritorno nelle aree di origine. A tale scopo, l'UNICEF ha sviluppato programmi di sensibilizzazione a livello comunitario, organizza gli operatori locali per attività di educazione sui pericoli di mine e residuati bellici, fornisce assistenza alle autorità nazionali per la formazione degli insegnanti e l'integrazione dei programmi didattici con moduli appositi sulle mine: nel 2007 l'UNICEF ha sviluppato 282 programmi di educazione sui pericoli delle mine raggiungendo oltre 44.000 uomini, donne e bambini.

## **➤ PROTEZIONE DEI BAMBINI A RISCHIO**

### **Programma di disarmo, smobilitazione e reinserimento comunitario**

Nel quadro del programma di disarmo avviato nel paese, l'UNICEF ha aperto uno spazio per l'accoglienza per i bambini all'interno dei centri di *Disarmo, smobilitazione e reinserimento comunitario* creati dal Governo: agli adulti che arrivano nei centri è richiesta la consegna delle armi come condizione d'accesso al programma di disarmo e reinserimento sociale, condizione che non viene richiesta per i minori. Ai bambini, che arrivano spesso con la sola uniforme indosso, l'UNICEF fornisce un kit contenente abiti civili, una stuoia per dormire, una coperta, del sapone, biscotti proteici ad alto valore nutritivo, acqua ed altri generi di prima necessità. Il passo successivo consta nell'identificazione e registrazione dei bambini e, entro 48 ore, al loro invio presso uno dei Centri di transito sostenuti dall'UNICEF; centri d'accoglienza temporanea, rivolti al ricongiungimento familiare e al reinserimento comunitario degli ex bambini soldato e delle bambine associate ai gruppi armati. Se non è possibile individuare la famiglia del bambino, si attivano le procedure di ricerca dei parenti più prossimi. Nell'impossibilità di rintracciare parenti prossimi, o per i bambini rimasti orfani, si ricercano soluzioni alternative di reinserimento comunitario. Quando il ricongiungimento sia invece possibile, ne viene monitorato l'esito con visite periodiche, per assicurarsi che vada a buon fine.

Nei centri di transito, l'UNICEF sostiene anche programmi di riabilitazione per ex bambini soldato mediante corsi di recupero scolastico e servizi di assistenza psicosociale; corsi su tecniche agricole innovative e per la formazione professionale, in modo che il contributo apportato dagli ex bambini soldato al reddito familiare ne agevoli il reinserimento: in tal senso, i centri di transito costituiscono, al contempo, centri di recupero e formazione per gli ex bambini soldato.

### **Bambini soldato finora smobilitati in Congo**

Dall'accordo di pace del 2003, i bambini smobilitati dai gruppi armati e reinseriti nelle proprie famiglie o comunità d'origine sono stati oltre 19.000. A livello istituzionale, l'UNICEF svolge un ruolo di primo piano nel processo di smobilitazione dei bambini soldato, assistendo le autorità congolese nello sviluppo di un programma nazionale che armonizzi le strategie di disarmo e smobilitazione dei bambini soldato con quelle di prevenzione contro nuovi arruolamenti. Nonostante le difficoltà esistenti a causa della guerra nel Nord Kivu, l'UNICEF sosterrà il ricongiungimento familiare e il reinserimento sociale dei 3.500 bambini smobilitati nel 2007 dai gruppi armati del Nord e Sud Kivu, Ituri e Katanga.

### **Smobilitazione di bambini soldato nel Nord Kivu**

Dall'inizio del 2007, l'UNICEF ha contribuito alla smobilitazione di oltre 1.200 bambini soldato nel Nord Kivu – 3.500 se si considerano anche Sud Kivu e Ituri - 800 dei quali sono passati dai centri di transito sostenuti dall'UNICEF che si occupano dell'assistenza di base, il ricongiungimento familiare e il reinserimento in programmi di recupero: 232 bambini sono stati smobilitati a novembre dal gruppo ribelle dei Mai-Mai e collocati in centri di transito sostenuti dall'UNICEF, in attesa del ricongiungimento familiare, cui seguirà l'inserimento scolastico o in corsi di formazione lavoro e/o attività generatrici di reddito. I bambini, di età media di 14 anni, erano stati reclutati nelle settimane precedenti nell'Ituri, Sud Kivu e Nord Kivu per combattere in quest'ultima provincia. La guerra nel Nord Kivu sta mettendo a rischio e in parte vanificando i risultati ottenuti dal *Processo di disarmo, smobilitazione e reinserimento sociale* che, dal suo avvio nel 2005, aveva permesso nel solo Nord Kivu la smobilitazione di circa 8.700 bambini soldato.

### **Assistenza nel Nord Kivu ai bambini separati dai genitori**

L'UNICEF ha allestito 3 centri d'emergenza per individuare i bambini rimasti separati dai genitori tra oltre 30.000 persone in fuga da zone di guerra. Finora l'UNICEF e le Ong partner hanno individuato 200 bambini rimasti soli, di cui 150 ricongiunti alle famiglie grazie agli interventi di registrazione, ricerca e ricongiungimento familiare. L'UNICEF allestirà spazi a misura di bambino in ognuno dei 20 campi sfollati sorti spontaneamente per fornire protezione, servizi di ricongiungimento familiare, opportunità di apprendimento e sostegno psicosociale a oltre 50.000 bambini.

### **Bambini di strada**

Molte famiglie congolese sono sfollate verso le città, e in particolare verso la capitale Kinshasa, che oggi ospita circa 8 milioni di persone in quartieri disastriati, senza servizi e con pochissime possibilità di lavoro. Agli orfani di guerra, ai bambini ex soldato o a quelli abbandonati che vivono sulle strade della capitale, si aggiungono ogni giorno altri bambini, anche piccolissimi, abbandonati o cacciati di casa da famiglie che non sono in grado di sfamarli. Spesso, sotto l'influsso dei predicatori ed esorcisti che, mescolando cristianesimo e antiche credenze, proliferano tra le baraccopoli, i bambini vengono accusati di stregoneria, di essere la causa delle disgrazie della famiglia, e finiscono sulla strada, vittime potenziali di violenze e abusi di ogni tipo.

In base a un recente censimento, l'UNICEF stima che, nella sola Kinshasa, vi siano oltre 13.000 "shegué", i bambini (e bambine) di strada, che sopravvivono di lavoretti nei mercati, di elemosine e piccoli furti, ma spesso anche di prostituzione. Il tasso di malattie e mortalità è altissimo, spaventose le violenze che subiscono durante le ricorrenti retate della polizia o da parte dei ragazzi più grandi. L'UNICEF Italia sostiene con propria raccolta fondi progetti per l'assistenza ai bambini di strada, diretti ad assistere i centri per bambini di strada di Kinshasa e le attività volte alla tutela legale e alla protezione della loro condizione.

### **Programma di assistenza ai bambini di strada sostenuto dall'UNICEF Italia**

Dal 2002, l'UNICEF ha avviato un programma per i bambini di strada, mediante piccoli centri d'accoglienza - gestiti per lo più da volontari e operatori locali - che offrono ai bambini assistenza immediata, ricovero notturno, possibilità di recupero scolastico e di formazione professionale. I risultati sono stati positivi, e spesso sono gli stessi ragazzi a cercare gli operatori, collaborando al censimento dei bambini più piccoli e favorendo anche l'azione di ricerca delle famiglie di origine. In molti casi, con un'opera d'assistenza e rieducazione familiare, si riesce nell'arco di qualche mese a far tornare i ragazzi in famiglia, cui segue un'azione costante di controllo e sostegno per garantire che il ritorno sia permanente e che i bambini possano continuare la scuola di base o la formazione.

L'UNICEF Italia finanzia a Kinshasa diversi Centri per i bambini di strada, capaci di accogliere un centinaio e anche più bambini e bambine ciascuno, per un periodo di permanenza medio di sei mesi. Quasi tutto il personale è formato da volontari locali (da 10 a 20 per Centro), con 5-10 operatori a tempo pieno per l'assistenza sanitaria e il coordinamento delle attività scolastiche e dell'assistenza psico-sociale per i bambini e le famiglie. Tutti i centri offrono un servizio di mensa e assistenza medica, tutti hanno un programma di recupero scolastico gratuito interno al centro e programmi di formazione professionale, accompagnati da attività di apprendistato controllato e assistito presso piccole ditte della zona, per i bambini e le bambine più grandi (soprattutto falegnameria e meccanica per i ragazzi, mentre le ragazze seguono per lo più corsi da sarte, parrucchiere o piccolo artigianato).

Le attività dei centri sono finalizzate a preparare un reinserimento familiare e sociale duraturo e sostenibile: l'obiettivo primario dei centri è, infatti, il ricongiungimento familiare e il reinserimento sociale dei bambini di strada, e, a tal fine, i centri conducono attività di ricerca delle famiglie d'origine, di mediazione e riavvicinamento familiare, per il ricongiungimento dei bambini e il monitoraggio, attraverso visite periodiche, dell'effettivo successo dell'avvenuto reinserimento in famiglia. Analoghi centri come quelli di Kinshasa sono stati realizzati nel sud del Congo, a Lubumbashi - dove, sia pure su scala minore, il problema dei ragazzi di strada peggiora di anno in anno - e in altri centri urbani del paese.

Grazie al programma direttamente sostenuto dall'UNICEF Italia, tra il 2004 e la prima metà del 2007 è stato possibile reinserire più di 2.000 bambini nelle rispettive famiglie.

## **➤ ISTRUZIONE**

### **Programmi per l'istruzione**

Nel 2007 l'UNICEF ha distribuito in tutto il paese 8.925 kit scolastici a beneficio di 357.000 scolari; ha sostenuto i costi logistici per la distribuzione di materiali per l'istruzione in 892 scuole primarie a beneficio di 517.338 scolari e 9.818 maestri; ha ristrutturato un totale di 25 scuole in grado di sostenere le esigenze di istruzione di 10.000 bambini; ha provveduto alla formazione di 5118 maestri, 297 educatori e 65 assistenti sociali; ha distribuito nel nord del Katanga 21 kit con materiali socio-ricreativi e 8 tende per allestire scuole temporanee.

### **Interventi per l'istruzione nel Nord Kivu**

Prima della fine dell'anno scolastico 2006-2007, che si è concluso a giugno 2007, l'UNICEF ha fornito aiuti di base per oltre 6.000 bambini sfollati e 117 maestri e, nel quadro della *Campagna per il ritorno a scuola* a

sostegno del nuovo anno scolastico, l'UNICEF prevede la distribuzione di kit con materiali scolastici di base a oltre 2.201 scuole, 448.028 scolari e 5.997 maestri tenendo conto del movimento delle popolazioni sfollate. Tramite Ong partner, l'UNICEF ha sostenuto la costruzione di 22 aule scolastiche presso 4 scuole pubbliche per accogliere i bambini sfollati e ha distribuito kit per l'istruzione a 428 scolari, sostenendo inoltre 2 team di supporto agli insegnanti delle scuole che hanno accolto un largo numero di bambini sfollati.

## VI. FONDI NECESSARI

Per gli interventi d'emergenza nel 2007, l'UNICEF necessita di **110.750.000 dollari**: poco più di 1/3 di tali risorse è stato finora ricevuto, con un sottofinanziamento di oltre 73,3 milioni di dollari che rende ulteriormente complicata l'assistenza umanitaria alle popolazioni colpite da guerra, disastri naturali e povertà. I fondi necessari ai programmi UNICEF sono così ripartiti per settori d'intervento:

Settore di intervento	Fondi necessari	Fondi ricevuti	Ammanco fondi
Sanità e nutrizione	28.500.000	7.972.425	20.527.575
Acqua e impianti igienico-sanitari	14.000.000	4.044.600	9.955.400
Istruzione	7.000.000	1.007.000	5.993.000
Protezione dei bambini a rischio	8.000.000	3.848.653	4.151.347
Educazione sui rischi di mine e ordigni inesplosi	1.000.000	351.370	648.630
HIV/AIDS	3.000.000	0	3.000.000
<b>Interventi intersettoriali</b>			
Meccanismo di intervento rapido nelle emergenze	27.500.000	12.198.714	15.301.286
Programma di assistenza agli sfollati	20.000.000	7.453.094	12.546.906
Coordinamento interventi	1.750.000	487.886	1.262.114
<b>TOTALE</b>	<b>110.750.000</b>	<b>37.363.742</b>	<b>73.386.258</b>

**In Congo è in corso una delle più gravi emergenze umanitarie del pianeta, di sicuro quella cui meno si presta attenzione. L'UNICEF rinnova un appello accorato a tutti i donatori nazionali e internazionali, affinché sostengano sia gli interventi d'emergenza sia quelli di sviluppo, in un paese dove la popolazione civile, e in primo luogo donne e bambini, sono le vittime principali di guerre incessanti, violenze brutali e di una povertà endemica e degradante.**