

## INTERVENTO UMANITARIO DELL'UNICEF

# RD CONGO

27 marzo 2009

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

- Oltre 5,4 milioni le vittime di guerra dal 1998 ad oggi: la metà sono bambini. Ogni anno 500.000 bambini muoiono per effetto diretto e indiretto del conflitto. Interventi UNICEF per sanità, nutrizione, acqua e igiene, istruzione, assistenza agli sfollati, protezione dell'infanzia.
- Nel 2009, assistenza medica per 2 milioni di persone e 15.000 vittime di stupri; vaccinazione contro polio e morbillo di 4,3 e 3,9 milioni di bambini; sostegno a 750 centri sanitari e nutrizionali; acqua e servizi igienici per 1 milione di sfollati; smobilitazione dei 3.500 bambini soldato e assistenza a 8.000 ex bambini soldato; assistenza psicosociale per oltre 30.000 bambini sfollati; istruzione per 330.000 scolari e costruzione di 670 aule scolastiche d'emergenza
- Nel 2008, forniti aiuti di prima necessità ad 1 milione di sfollati e 397.000 ex sfollati; acqua e servizi igienici per 2 milioni di persone e costruite più di 4.000 latrine d'emergenza.
- Nel 2008 somministrati vaccini, vitamina A e antiparassitari a 10 milioni di bambini; fornite cure mediche a 3,5 milioni di persone; ristrutturare 159 maternità ed equipaggiati 1.515 centri sanitari; sostenuti 137 centri nutrizionali per la cura di 33.400 bambini malnutriti.
- Nel 2007-2009, smobilitati oltre 17.500 bambini soldato; più di 30.000 dal 2004: 10.000 ex bambini soldato a di nuovo reclutamento nel Nord Kivu. Nel 2008, assistiti 44.000 bambini sfollati in 20 centri per l'infanzia; allestite 250 aule scolastiche e distribuiti kit 592.692 didattici e ricreativi.
- Progetto per i bambini di strada sostenuto dall'UNICEF Italia: nel 2008 ricongiunti alle famiglie 1.864 bambini di strada; accoglienza temporanea, assistenza medica, psicosociale, formazione scolastica e socio-professionale per altri 9.500; assistenza legale per 246 bambini detenuti o con pendenze giudiziarie; reinserimento familiare e sociale per 549 bambini che lavorano in miniera.
- Necessari 115,5 milioni di dollari per gli interventi d'emergenza previsti per il 2009.

### I. QUADRO DELL'EMERGENZA

#### Quadro di insieme

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, 5,4 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.

Nonostante le regioni centrali e occidentali abbiano raggiunto una certa stabilità dopo le elezioni del 2006, il susseguirsi di conflitti localizzati e a intensità variabile – come quello gravissimo ora in atto nel Nord Kivu, ma anche



nell'Ituri e Orientale, nell'est del paese – insieme allo scoppio ricorrente di epidemie gravissime, alla malnutrizione infantile e ad una generale situazione di povertà ed insicurezza continuano a porre quotidianamente a rischio la vita di centinaia di migliaia di bambini.

Il 26 gennaio 2009 si è aperto alla *Corte penale internazionale* il primo processo della storia in cui il capo d'accusa è l'arruolamento di bambini sotto i 15 anni, intentato contro Thomas Lubanga, ex capo dei ribelli del FPLC, attivi nei primi anni del 2000 in Ituri, provincia dell'Orientale, nell'est del Congo. Lubanga è accusato di crimini di guerra per aver arruolato e utilizzato bambini in combattimento tra il 2002 e il 2003.

### **Conflitti etnici e risorse naturali nella Repubblica Democratica del Congo**

Descritta come un conflitto essenzialmente etnico-tribale, la guerra civile nella Repubblica Democratica del 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 il 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: 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.

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

### **Principali indicatori socio-economici**

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 62.636.000 abitanti, con un reddito annuo pro capite di appena 140 dollari e un'inflazione al 355%, la speranza di vita media è di soli 46 anni<sup>1</sup>. Appena il 46% della popolazione ha accesso all'acqua potabile e il 31% a servizi igienico-sanitari adeguati; il 4% della popolazione è affetto da HIV/AIDS<sup>2</sup>. 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 milioni di persone a rischio.

### **Condizione dell'infanzia**

Drammatici gli indicatori sulla condizione dell'infanzia, in un paese in cui i minori sono oltre 33,7 milioni e i bambini sotto i 5 anni più di 12,2 milioni. In Congo, 1 bambino su 6 non raggiunge il 5° anno di vita – ogni 1.000 nati vivi, 161 muoiono prima del 5° compleanno - con oltre 502.000 bambini che, ogni anno, muoiono prima di compiere i 5 anni. Decisamente alta anche la mortalità materna – 1.100 gestanti morte, ogni 100.000 parti, per complicanze durante la gravidanza - con una donna su 5 che 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. Il 38% dei bambini congolese sotto i cinque anni soffre di malnutrizione cronica o di rachitismo, soprattutto nelle province del Kivu dove si sono registrati i tassi più elevati, mentre il 13% soffre di malnutrizione grave acuta. Il sistema educativo è caratterizzato da un accesso limitato (per le ragazze si registra un tasso d'iscrizione lordo pari ad appena il 54%), da una scarsa efficienza interna, dalla qualità insufficiente dell'apprendimento e da infrastrutture decadenti.

Un vero e proprio dramma è costituito dalla condizione dei bambini di strada, secondo le ultime stime più di 13.800 nella sola Kinshasa: molti sono accusati di "stregoneria", tutti sono esposti a violenze ed abusi d'ogni tipo. Il 32% dei bambini tra 5 e 14 anni è coinvolto in qualche forma di sfruttamento del lavoro minorile, compreso il lavoro in miniera. Le denunce di violenze sessuali risultano in costante aumento, mentre prosegue impunito il reclutamento di minori nell'est del paese, con un numero stimato di 3.500 bambini associati a gruppi armati nel Nord e Sud Kivu e altri 8.700 recentemente smobilitati a rischio di nuovo reclutamento: secondo le stime a disposizione, dal 1998 più di 33.000 bambini sono stati associati a forze e

<sup>1</sup> Rapporto UNICEF 2009 "La condizione dell'infanzia nel mondo", UNICEF Humanitarian Action Report 2009, MICS Indagine campione per indicatori multipli,

<sup>2</sup> Idem

gruppi armati. In tutto il paese, il *Processo di disarmo, smobilitazione e reinserimento sociale* ha permesso, dal 2004, la smobilitazione di più di 30.000 ex bambini soldato.

### III. SITUAZIONE NELLE REGIONI ORIENTALI

#### **Forte instabilità delle regioni orientali**

La situazione di perenne crisi nella fascia orientale del Congo - **Ituri** (Province Orientale), **Nord Kivu**, **Sud Kivu** e **Katanga** - 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 a 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, costituendo la più grande missione di pace dell'ONU al mondo. (Per maggiori gli ultimi sviluppi dell'emergenza nel Nord Kivu e Orientale, consultare il rapporto specifico "**Crisi nel Nord Kivu/Orientale**", [www.unicef.it/emergenze](http://www.unicef.it/emergenze))

#### **Situazione umanitaria complessiva**

A causa della situazione di grave instabilità ed insicurezza nell'est del Paese, oltre 1,4 milioni di persone risultano sfollate nelle 3 province del Nord e Sud Kivu e dell'Orientale, costrette ad abbandonare le proprie terre per la distruzione e saccheggio dei loro villaggi, infrastrutture sanitarie, scolastiche e commerciali, rimanendo prive d'ogni mezzo di sussistenza e dell'accesso ai fondamentali servizi di base. Un milione di persone sono rimaste sfollate nel Nord Kivu a causa dell'offensiva lanciata ad ottobre 2008 dall'ex generale ribelle Nkunda, conclusasi prima con una tregua a dicembre, quindi con il suo arresto in Ruanda nel gennaio 2009, cui è seguita un'operazione militare congiunta di Congo e Ruanda contro i ribelli ruandesi nel Nord Kivu che ha provocato lo sfollamento di altre centinaia di migliaia di persone. Al momento del ritiro delle truppe ruandesi dell'est del Congo, completato tra la fine di febbraio e marzo 2009, gli esiti dell'operazione restano incerti: centinaia di ribelli hutu ruandesi sono stati disarmati o hanno accettato il rimpatrio, molti restano però nell'est del Congo, intensificando gli attacchi contro civili e organizzazioni umanitarie. Un totale di 264.000 persone hanno comunque fatto ritorno ai propri villaggi del Nord Kivu dall'inizio del 2009: ciò nondimeno, il numero degli sfollati complessivi nella regione nordorientale del Congo resta sostanzialmente invariato, per il continuo sfollamento di popolazioni a causa degli attacchi del LRA nella provincia dell'Orientale, degli scontri tra esercito e ribelli FRPI e FPJC in Ituri e tra esercito e FDLR in Nord Kivu.

Verso la fine del 2008, inoltre, si sono intensificate le incursioni dei ribelli ugandesi del LRA, con base in Sud Sudan, nella provincia dell'Orientale, con saccheggi, brutalità e rapimenti di bambini nei villaggi congolese, accompagnati da violenti scontri con l'esercito, le milizie locali e le forze di pace ONU: tra la metà di settembre 2008 e la fine di gennaio 2009, oltre 990 persone sono state uccise, 750 rapite e 188.000 sono rimaste sfollate a causa degli attacchi del LRA, per fermare i quali a fine 2008 è stata lanciata un'operazione militare congiunta dell'esercito congolese, ugandese e del Sud Sudan. Il 15 marzo le truppe ugandesi hanno iniziato il ritiro dal territorio congolese, senza però aver catturato il capo del LRA Joseph Koni né aver fermato gli attacchi del gruppo ribelle. Infine, altri scontri tra esercito e varie fazioni ribelli si registrano in Ituri, distretto della provincia Orientale, con ulteriori violenze e lo sfollamento di 150.000 persone. Nel Katanga, nel sud est del Paese, una grave epidemia di colera ha colpito, nel corso del 2008, oltre 9.800 persone, con più di 200 decessi, una situazione aggravata dal rimpatrio forzato d'oltre 80.000 rifugiati congolese dalla confinante Angola, spesso in condizioni drammatiche di povertà, violenze e abusi.

Numerose rapporti denunciano gravi e sistematiche violenze sessuali commesse da tutti i gruppi armati presenti nella regione e il reclutamento indiscriminato di centinaia di bambini rapiti nelle scuole 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. Allo stato attuale, l'UNICEF stima che oltre 3.500 bambini restino associati a gruppi armati. Ulteriore sconcerto desta l'uso 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 denunciate in diversi rapporti (nell'Atto firmato alla conferenza di pace, i gruppi armati hanno assunto l'impegno con l'UNICEF di smobilitare i bambini presenti nei loro ranghi).

Alle gravissime violazioni dei diritti umani, inclusi abusi e violenze sessuali - oltre 2.100 casi *accertati* nel 2007 nelle sole regioni orientali; 15.000 vittime assistite nel 2008 - si sommano e si intrecciano gli effetti dello sfollamento di massa di milioni di persone 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 2008,

epidemie localizzate hanno continuato a flagellare il paese: oltre alla grave epidemia in Katanga, altre epidemie di colera, morbillo e tifo sono state infatti registrate in numerose regioni del paese, con sacche di malnutrizione acuta spesso al di sopra dei livelli d'emergenza. 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. Un totale di 309.000 persone, inoltre, sono state costrette ad abbandonare la Repubblica Democratica del Congo per i campi profughi di Burundi, Ruanda, Sudan, Uganda, Zambia e Tanzania; mentre il Paese stesso si trova a sua volta ad accogliere centinaia di migliaia di profughi dalla Repubblica Centrafricana, il Sudan e l'Uganda.

### Ituri e provincia Orientale

Il distretto dell'Ituri è risultato, negli ultimi anni, il più colpito dalla guerra civile: gli scontri iniziati nel 2003/2004 hanno causato centinaia di morti e oltre 80.000 sfollati, con villaggi, mercati, campi agricoli, scuole e centri sanitari saccheggianti o distrutti. Solo nel 2006 si è raggiunta una certa stabilità, soprattutto grazie all'azione della MONUC nella regione e, tra la fine del 2006 e il 2007, la fine 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 e per le incursioni dal Sud Sudan dei ribelli ugandesi del LRA. 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.

### Origini della crisi nel Nord Kivu

Nella provincia orientale del Nord Kivu, al confine con Uganda e Ruanda, si consuma ormai dalla fine del 2006 un vero e proprio disastro umanitario: nel 2008, migliaia di civili sono rimasti vittime di violenze sistematiche e massacri brutali, i loro villaggi saccheggianti o dati alle fiamme, centinaia di bambini sono stati arruolati a forza nei gruppi armati, spesso rapiti direttamente nelle scuole dai numerosi gruppi ribelli attivi nella regione, con un milione di persone rimaste sfollate e prive di mezzi di sussistenza nella provincia, a causa dei combattimenti tra forze governative, reparti ribelli dell'esercito e diversi gruppi armati. Nonostante la firma a gennaio 2008 di un accordo di pace per il Kivu, questo è stato costantemente disatteso, con oltre 250 violazioni del cessate il fuoco, fino all'escalation di ottobre-dicembre 2008 e alle operazioni militari congo-ruandesi del gennaio 2009. La crisi attuale affonda le radici nella situazione di cronica instabilità in cui versa ormai da circa 15 anni la regione a causa del flusso di profughi e ribelli dal confinante Ruanda, dopo il genocidio del 1994. Durante la guerra civile (1996-1997 e 1998-2003), il governo è stato di fatto esautorato dal controllo della regione, sottoposta alla mercé di gruppi ribelli e truppe straniere. Nonostante l'istituzione di un governo locale legittimo dopo le elezioni del 2006, la regione rimane in uno stato di cronica instabilità per la presenza di diversi gruppi armati e forze ribelli: 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); diverse milizie a base locale Mai-Mai, spesso rivali tra loro; le truppe tutsi fedeli all'ex generale delle forze armate Laurent Nkunda (CNDP), che dopo il suo arresto si sta cercando di integrare nell'esercito regolare congolese (FARDC). Per il proprio sostentamento, tutti i gruppi, esercito regolare compreso, 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.

### Situazione nel Sud Kivu

La fine della guerra nel 2006 nella provincia del Sud Kivu ha determinato una situazione di relativa stabilità favorendo nel 2007 il ritorno delle popolazioni prima sfollate. Tale relativa stabilità è ora minacciata dalla



guerra nel Nord Kivu e dalle operazioni militari congo-ruandesi lanciate a gennaio 2009, che potrebbero portare allo sfollamento di 300.000 persone. 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.

### **Katanga**

Dopo anni di guerra e violenze, anche in Katanga si è raggiunta una situazione di certa stabilità che ha dato il via al ritorno delle popolazioni sfollate. I combattimenti tra i ribelli Mai-Mai e le forze armate congolesi 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. Nel 2008 il Katanga è stato colpito da una grave epidemia di colera, con oltre 9.000 persone contagiate e 200 morti, una situazione aggravata dal ritorno forzato di oltre 80.000 rifugiati congolesi espulsi dall'Angola - spesso in condizioni drammatiche di povertà, violenze e abusi: per il 2009 si teme che anche la Tanzania rimpatri forzatamente un numero analogo di rifugiati congolesi.

## **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, in stretta collaborazione con altre agenzie dell'ONU e numerose Ong partner: 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'assistenza agli sfollati.

Mediante il **Meccanismo di risposta rapida alle emergenze (MRR)** UNICEF-OCHA (l'Ufficio dell'ONU per il coordinamento degli affari umanitari), è stato creato un sistema coordinato di interventi diretto a garantire la disponibilità immediata di aiuti salvavita – generi di prima necessità e materiali per ripari d'emergenza, prodotti per l'acqua e l'igiene, istruzione d'emergenza e servizi di protezione - 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 nelle province del Nord Kivu, Sud Kivu ed Orientale: nel 2008, il **Meccanismo di risposta rapida** ha permesso di fornire acqua potabile e generi di primo soccorso a circa 1 milione di sfollati. Dal 2004, più di 2,5 milioni di persone sono state assistite mediante il **Meccanismo di risposta rapida alle emergenze**.

Dalla fine del 2006, l'UNICEF ha inoltre lanciato il **Programma Esteso di Assistenza dopo il Ritorno (PEAR)**, un programma d'assistenza alle popolazioni ex sfollate che fanno ritorno alle proprie terre d'origine, diretto alla fornitura di generi di prima necessità, kit familiari di aiuti, materiali da riparo e assistenza. Nel 2008, il **Programma Esteso di Assistenza dopo il Ritorno** ha permesso di assistere circa 397.970 ex sfollati con generi di primo soccorso, 44.951 bambini con materiali didattici, di ristrutturare 187 aule scolastiche.

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, per l'estensione delle vaccinazioni, a favore dell'istruzione, per l'assistenza agli ex bambini soldato e, in particolare, ai bambini di strada o in condizione di vulnerabilità, progetto tuttora in corso e per il quale l'UNICEF Italia si presenta quale principale sostenitore.

**Per gli ultimi sviluppi sugli interventi realizzati nel quadro della crisi umanitaria in atto, consultare il rapporto specifico "Crisi nel Nord Kivu/Orientale" ([www.unicef.it/emergenze](http://www.unicef.it/emergenze)).**

### **➤ ASSISTENZA SANITARIA**

#### **Programma sanitario**

Nel 2008, 3,5 milioni di persone hanno direttamente beneficiato di un maggiore accesso ai centri sanitari di base sostenuti dall'UNICEF, soprattutto nelle aree orientali e meridionali colpite da emergenze. L'UNICEF ha ristrutturato ed equipaggiato 159 maternità, 3.977 operatori sanitari sono stati formati, 1.515 centri sanitari hanno ricevuto medicinali e attrezzature mediche; 3.325 persone affette da colera sono state curate in centri per il trattamento del colera (CTC) sostenuti dall'UNICEF. In risposta alla crisi nel Nord Kivu, l'UNICEF ha sostenuto la vaccinazione d'emergenza contro il morbillo di 130.000 bambini sfollati. Nel corso

del 2009 l'UNICEF programma di fornire assistenza medica di base a oltre 2 milioni di persone e fornire scorte medicinali ed attrezzature a più di 400 centri sanitari.

### **Campagne sanitarie e interventi integrati per la sopravvivenza infantile**

Fina dal 1998, l'UNICEF sostiene campagne di massa per la somministrazione di vitamina A ai bambini sotto i 5 anni, per rafforzarne il sistema immunitario e prevenire l'insorgere della malnutrizione. Dal 2002, la somministrazione di vitamina A è divenuta una misura di routine prevista durante le campagne di vaccinazioni contro il morbillo o la polio, integrata dalla somministrazione di farmaci contro i parassiti intestinali e dal trattamento con sali per la reidratazione orale. Nell'ultima campagna sanitaria condotta a maggio 2008 oltre 10 milioni di bambini hanno ricevuto il pacchetto integrato di vaccinazioni, vitamina A e farmaci antiparassitari. Nel corso del 2009, l'UNICEF programma di vaccinare 3,9 milioni di bambini contro il morbillo e 4,3 milioni contro la polio, 1 milioni di bambini con meno un anno di età contro le principali malattie dell'infanzia e 1,4 milioni di donne contro il tetano neonatale.

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

In Congo la violenza sessuale costituisce un'arma di guerra usata in modo indiscriminato contro le popolazioni civili, ed in particolare contro donne e bambini, 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. 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. 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. L'UNICEF fornisce inoltre trattamenti medici post-violenza mediante l'unità sanitaria mobile dell'ospedale di Penzi e servizi di consultorio per il sostegno psicosociale in tutti i campi sfollati. Nel 2008 l'UNICEF ha fornito cure mediche a migliaia di vittime di violenze sessuali e nel corso del 2009 prevede di fornire assistenza medica, psicosociale e programmi di reinserimento sociale a 15.000 vittime, in prevalenza donne e bambini.

## **➤ SUPPORTO NUTRIZIONALE**

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

Nel 2008 oltre 38.000 bambini malnutriti sono stati inseriti in programmi d'alimentazione terapeutica sostenuti dall'UNICEF. Nel 2008, l'UNICEF ha sostenuto un totale di 137 centri nutrizionali attraverso la fornitura di scorte di latte terapeutico, biscotti proteici BP-5, alimenti ad alto valore nutrizionale (Plumpy Nuts, UNIMIX), zanzariere e strumenti antropometrici per il controllo della malnutrizione, la cura della malnutrizione grave e di quella moderata. Nel 2008, il tasso di recupero dei bambini inseriti nei programmi nutrizionali sostenuti dall'UNICEF è stato del 92%: alla somministrazione di latte terapeutico nei Centri d'alimentazione terapeutica e di Plumpy Nut – crema d'arachidi ad alto valore nutritivo, pronta per l'uso e facilmente somministrabile – nell'ambito dei Programmi terapeutici a base comunitaria, segue – una volta che il bambino supera la fase acuta - la riabilitazione nei Centri di supporto nutrizionale, che curano gli stati moderati della malnutrizione attraverso la somministrazione di miscele alimentari arricchite. Tra il gennaio 2007 e il giugno 2008 oltre 68.000 bambini affetti da malnutrizione severa sono stati curati nell'ambito dei programmi nutrizionali sostenuti dall'UNICEF; tra il 2004 e il 2007 i bambini inseriti in programmi d'alimentazione terapeutica sostenuti dall'UNICEF sono stati oltre 211.000. Nel corso del 2009, l'UNICEF programma di fornire supporto, attrezzature e alimenti terapeutici ad un totale di 350 centri nutrizionali gestiti da Ong partner, garantendo in tal modo assistenza a più di 164.480 bambini gravemente malnutriti.

## **➤ 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 2008 oltre 700.000 persone – che si aggiungono alle altrettante assistite tramite il *Meccanismo di risposta rapida* (MRR) - hanno beneficiato di un pacchetto minimo d'acqua e servizi per l'igiene allestiti in strutture pubbliche (scuole e centri sanitari) delle aree in condizioni d'emergenza, mentre altre 385.000 persone di zone colpite dall'epidemia di colera (il 100% del totale), o in cui il colera è endemico, hanno ricevuto acqua potabile e

servizi igienici mediante un programma integrato di interventi tra cui la distribuzione d'acqua con autobotti, la clorazione dei pozzi e dei punti di rifornimento idrico, l'attuazione di campagne per la promozione dell'igiene. Nel quadro del *Meccanismo di risposta rapida*, l'UNICEF e le organizzazioni partner hanno costruito, nel corso del 2008, 4.000 latrine d'emergenza e 1.000 docce in campi sfollati della fascia orientale del Congo. Nel corso del 2009, l'UNICEF programma di fornire un pacchetto integrato di servizi comprendenti acqua, servizi igienici di base, prodotti per l'igiene, assistenza contro il colera a più di 1 milione di sfollati o ex sfollati che hanno fatto ritorno alle proprie terre d'origine.

## ➤ ASSISTENZA AGLI SFOLLATI

### **Risposta all'emergenza nel Nord Kivu: meccanismo di risposta rapida (MRR)**

Mediante il *Meccanismo di risposta rapida* l'UNICEF e la principale Ong partner *Solidarités* hanno distribuito, nel 2008, generi non alimentari di prima necessità – tra cui coperte, utensili per cucinare, sapone, taniche per l'acqua, teli impermeabili per ripari d'emergenza, vestiti, zanzariere – e fornito acqua, kit per la raccolta e potabilizzazione delle scorte idriche e servizi igienici a circa 1 milione di sfollati. Dall'agosto 2007, l'Ufficio UNICEF di Goma ha creato ad 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 - per potenziare gli effetti del *Meccanismo di risposta rapida*. 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: nella situazione d'emergenza attuale in cui versa l'area di Goma l'UNICEF e le organizzazioni partner stanno intensificando la distribuzione d'acqua e l'allestimento di latrine d'emergenza per gli sfollati. Dal 2004, più di 2,5 milioni di persone sono state assistite mediante il *Meccanismo di risposta rapida alle emergenze*.

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

Tramite il PEAR, l'UNICEF ha assistito nel 2008, oltre 397.970 ex sfollati di ritorno nelle province del Katanga, Ituri e Sud Kivu, fornendo generi di prima necessità, kit familiari di aiuti, materiali da riparo e assistenza. Per il riavvio delle attività d'istruzione, il programma ha consentito la ricostruzione di 187 aule scolastiche per oltre 6.000 bambini e la fornitura di materiali didattici per oltre 44.951.

### **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 sviluppa 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 50.000 tra uomini, donne e bambini.

## ➤ ISTRUZIONE

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

Nel 2008 l'UNICEF ha distribuito nelle aree colpite da emergenza 591.992 kit scolastici di base; 550 di materiali didattici; 150 kit con materiali socio-ricreativi e 926 guide per i programmi scolastici. Un totale di 340.000 bambini e 7.200 maestri sono stati assistiti mediante programmi d'emergenza tra cui la costruzione, ristrutturazione ed equipaggiamento di aule scolastiche temporanee; la fornitura di kit scolastici e socio-ricreativi; educazione informale e formazione. Nel Nord Kivu, tramite l'MRR e la collaborazione con altri partner, l'UNICEF ha allestito 250 aule scolastiche d'emergenza in campi sfollati e comunità che danno loro accoglienza, a beneficio di 13.750 scolari. Circa 16.400 bambini sfollati e 3.400 bambini che hanno superato l'età per l'istruzione primaria sono stati inseriti corsi di recupero durante i mesi estivi, mentre si sono sostenute le tasse d'esame di 3.828 scolari sfollati per permettere loro di completare l'anno scolastico. Nel 2007 l'UNICEF 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 200 aule scolastiche in grado di sostenere le esigenze di istruzione di 30.000 bambini; ha provveduto alla formazione di 5.118 maestri, 297 educatori e 65 assistenti sociali; ha distribuito nel nord del Katanga e 8 tende per allestire scuole temporanee, ha condotto un'indagine sull'effettivo tasso d'iscrizione scolastica primaria in 772 scuole. Nel corso del 2009, l'UNICEF programma di distribuire materiali didattici a oltre 330.000 scolari e allestire più di 670 aule scolastiche d'emergenza dotate di bagni separati per maschi e femmine.

## ➤ PROTEZIONE DEI BAMBINI A RISCHIO

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

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. Nel quadro del programma di disarmo avviato nel paese, l'UNICEF apre spazi per l'accoglienza dei 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, ossia centri d'accoglienza temporanea per il ricongiungimento familiare e il 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 smobilitati**

Dall'accordo di pace del 2003, i bambini smobilitati dai gruppi armati e reinseriti nelle proprie famiglie o comunità d'origine sono stati oltre 30.000: nel solo 2007, l'UNICEF ha contribuito alla smobilitazione di 12.685 bambini – prevalentemente nelle regioni orientali del paese – e al reinserimento comunitario di 9.249 bambini, con 5.919 inseriti in attività socio-ricreative, di recupero psicosociale, d'istruzione informale e formazione lavoro. Nel 2008, i bambini smobilitati da gruppi armati grazie all'UNICEF e alle Ong partner sono stati 4.567, cui si aggiungono circa 500 bambini smobilitati nei primi 3 mesi del 2009. Tra gennaio e i primi di marzo, la MONUC ha annunciato di aver smobilitato 889 bambini dai gruppi armati nel solo Nord Kivu. La guerra nel Nord Kivu sta mettendo a rischio e in parte vanificando i risultati ottenuti dal *Processo di disarmo, smobilitazione e reinserimento sociale*, con oltre 10.000 ex bambini soldato a rischio di nuovo reclutamento: dal suo avvio, nel 2005, il processo di disarmo aveva permesso nel solo Nord Kivu la smobilitazione di circa 8.700 bambini soldato. Nel 2007, l'UNICEF ha contribuito alla smobilitazione di oltre 1.445 bambini soldato nel solo Nord Kivu – più di 3.500 se si considerano anche Sud Kivu e Ituri - 870 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: 1.099 bambini sono stati ricongiunti alle famiglie nel 2007 e, a novembre 2007, un totale di 232 bambini sono stati smobilitati da diverse fazioni del gruppo ribelle dei Mai-Mai e collocati in centri di transito sostenuti dall'UNICEF, in quella che è stata la più grande iniziativa singola di smobilitazione di bambini soldato del 2007. Un totale di 2.118 ex bambini soldato smobilitati tra il 2006 e il 2007 da gruppi e forze armate hanno partecipato o partecipano a corsi di formazione lavoro e/o attività generatrici di reddito sostenute dall'UNICEF. Nel corso del 2009, l'UNICEF ha l'obiettivo di conseguire la smobilitazione dei 3.500 bambini tuttora associati a gruppi armati e garantire servizi di protezione, ricongiungimento familiare e reinserimento sociale per 8.000 ex bambini soldato.

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

L'UNICEF ha allestito alcuni centri d'emergenza per individuare i bambini rimasti separati dai genitori tra oltre 30.000 persone in fuga da zone di guerra. Nel 2008, l'UNICEF e le Ong partner hanno individuato 1.689 bambini rimasti soli, di cui 813 ricongiunti alle famiglie grazie agli interventi di registrazione, ricerca e ricongiungimento familiare e 1.473 collocati in famiglie d'accoglienza. Oltre 44.000 bambini sfollati partecipano regolarmente ad attività socio-ricreative e per l'istruzione nei 20 spazi a misura di bambino allestiti dall'UNICEF in vari campi sfollati del Nord Kivu, ricevendo protezione, servizi di ricongiungimento familiare, opportunità di apprendimento e sostegno psicosociale ai bambini. Nel corso del 2009, l'UNICEF programma di fornire assistenza psicosociale e servizi di ricongiungimento familiare a 2.000 bambini sfollati o separati dai genitori e organizzare tramite *Spazi a misura di bambino* attività socio-ricreative e di istruzione informale per oltre 30.000 bambini sfollati.

### **Bambini di strada**

Molte famiglie congolese sono sfollate verso le città, e in particolare verso la capitale Kinshasa, che oggi

ospita circa 10 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 13.800 bambini 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. Dal 2002, l'**UNICEF Italia** sostiene direttamente gli interventi dall'UNICEF per i bambini di strada e gli altri bambini vulnerabili tramite un apposito progetto di raccolta fondi: ad oggi, l'UNICEF Italia rimane tra i principali sostenitori dei programmi UNICEF in Congo per la protezione dei bambini di strada e degli altri gruppi vulnerabili o a rischio, con 523.000 trasferiti per questo programma nel 2008, soprattutto grazie ai comitati locali dell'UNICEF dell'Emilia Romagna, che hanno adottato il progetto a livello regionale.

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

Per affrontare su scala nazionale il dramma dei bambini di strada e degli altri bambini a rischio - come i bambini accusati di stregoneria, i bambini con problemi giudiziari, le vittime della prostituzione minorile o del lavoro in miniera, i bambini a rischio nelle aree di guerra - l'UNICEF opera attraverso il potenziamento delle capacità d'intervento delle istituzioni e il sostegno a Ong partner locali, che forniscono assistenza ai bambini tramite centri d'accoglienza temporanea o direttamente in strada. L'obiettivo primario dell'UNICEF è il ricongiungimento familiare dei bambini abbandonati o a rischio e, a seconda dell'età, il loro inquadramento scolastico e socio-professionale, funzionale al più generale reinserimento sociale e all'autosufficienza economica nei casi in cui il ricongiungimento familiare non risulti possibile. Il programma prevede anche diverse componenti funzionali a ricostituire una cornice familiare, sociale e legale protettiva per l'infanzia a rischio: dalle campagne di sensibilizzazione dirette alle autorità e comunità locali sul fenomeno dei bambini di strada alla promozione della registrazione delle nascite e della protezione legale; dalla formazione degli assistenti sociali all'aggiornamento professionale di magistratura, forze di polizia e funzionari dei ministeri competenti.

Grazie agli interventi sostenuti dal progetto, nel 2008 1.864 bambini di strada - tra cui 224 accusati di stregoneria - sono tornati a vivere con i propri genitori o sono stati inseriti in famiglie affidatarie dai centri d'accoglienza temporanea e dagli educatori sostenuti dall'UNICEF, grazie ad oltre 18.900 indagini sociali che hanno permesso di ricostruire identità, storia e problemi sia dei bambini di strada sia delle famiglie poi ricongiunte. Grazie agli interventi sostenuti dall'UNICEF, un totale di 9.498 bambini hanno beneficiato di varie forme d'assistenza, tra cui accoglienza temporanea e nutrizionale, assistenza psicosociale e medica di base, formazione scolastica e socio-professionale. Inoltre, 246 bambini detenuti o con pendenze giudiziarie hanno ricevuto assistenza legale e protezione e 549 bambini costretti a lavorare in miniera sono stati sottratti a tale sfruttamento, grazie a interventi di reinserimento familiare, scolastico e socio-professionale. In tutto il paese, gli educatori sostenuti dall'UNICEF hanno preso contatto e fornito cure base - sia nei centri che direttamente in strada - a oltre 23.800 bambini di strada o a rischio d'abbandono. Tra i risultati cui l'UNICEF ha contribuito nel 2008, vi è inoltre l'adozione e promulgazione della nuova legge sulla protezione dell'infanzia, che crea un quadro legale innovativo per la tutela dei bambini a rischio, inclusi quelli accusati di stregoneria.

### **V. FONDI NECESSARI**

Per gli interventi d'emergenza nel 2009, l'UNICEF necessita **115,5 milioni di dollari, tra cui** sono ora prioritari **12 milioni** di dollari necessari per la risposta all'emergenza nel **Nord Kivu** (8 milioni), nell'**Orientale** e nel **Sud Kivu** (4 milioni): tramite tali fondi, l'UNICEF conta di portare aiuti ed assistenza ad oltre 4 milioni di persone. I programmi d'emergenza dell'UNICEF nella Repubblica Democratica del Congo sono gli unici, insieme a quelli previsti per il Sudan, a richiedere un ammontare di risorse superiore ai 100 milioni di dollari, a dimostrazione della mole e vastità degli interventi d'assistenza umanitaria necessari per milioni di persone colpite da guerra, disastri naturali e povertà.