

FAITS SAILLANTS

- Près de 6 mois après, l'appel éclair sur le Kasai est financé à moins de 40%
- Des milliers d'enfants menacés de perdre l'année scolaire 2017 - 2018
- Le choléra affecte 20 des 26 provinces que compte la RDC

CHIFFRES CLÉS

Personnes en situation de déficit alimentaire et de malnutrition aiguë	7,7 M
Cas de choléra au 02 septembre 2017	24 217 cas dont 528 décès
Enfants privés d'accès aux soins de santé et à l'école au Kasai	850 000
Personnes déplacées au Kasai	1,4 M
Enfants à ramener à l'école primaire dans la région du Kasai	150 000

FINANCEMENTS

812,5 millions

Fonds requis (en US\$)

28 % financé



OCHA/Ivo Brandau

Au sommaire

Des terres fertiles, des populations affamées P.1

Kasai : une rentrée scolaire à double vitesse P.3

Haut & Bas-Uélé, terre d'accueil pour réfugiés centrafricains P.5

Choléra : le pays frappé dans 20 sur les 26 provinces P.6

RDC : Des terres fertiles, des populations affamées

7,7 million de personnes
ne mangent pas à leur faim

Situé dans le bassin du Congo- le deuxième plus grand bassin fluvial du monde après celui de l'Amazonie, traversé par le fleuve éponyme et béni d'une végétation de Gbadolite à Sakania, de

Moanda aux plaines du Masisi- à faire jalouser de nombreux pays, la République Démocratique du Congo a un potentiel agricole impressionnant. En 2016, l'Organisation des Nations pour l'Agriculture et l'Alimentation déclarait que la RDC, avec ses 80 millions d'hectares cultivables, pourrait nourrir plus de 2 milliards de personnes dans le monde. Cette déclaration, comme bien d'autres, reste dans le domaine du potentiel car la réalité est bien différente.



Après des décennies de paix, la région du Kasai s'est rapidement transformé en une crise majeure des droits de l'homme. © OCHA/Otto Bakano

Les experts en sécurité alimentaires estiment que plus de 7,7 millions de personnes sont « en situation de déficit alimentaire considérable et de malnutrition aiguë à des taux élevés »¹ : en termes simples, ces personnes ont faim, elles ne mangent pas assez- ni en quantité ni en qualité. Ce chiffre représente une augmentation de 30% par rapport à 2016 lorsque les spécialistes du [Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire](#)- mieux connu par son acronyme anglais IPC (Integrated Phase Classification) - publiaient leur enquête en juin dernier. Et selon l'IPC, le principal facteur de cette pauvreté alimentaire n'est nullement que les terres congolaises ont perdu de leur fertilité, ni que les populations se seraient tournées vers une autre activité, pas plus une conséquence de la réalité du changement climatique : mais bien la conséquence des années de guerre et de conflits armés que se sont et se déroulent en République Démocratique du Congo.

¹ IPC Juin 2017

Depuis des années, les accrochages entre les Forces Armées de la RDC et les groupes armés ou entre les groupes armés ainsi que les conflits entre les différentes communautés, poussent des populations largement paysannes à délaisser leurs terres pour sauver leur vie et celle de leurs proches.

Les champs deviennent ainsi des terrains militaires- en d'autres termes des zones d'opérations militaires-, avec parfois des interdictions du gouvernement aux populations d'y retourner. Ainsi ces populations sont coupées de leur principale source d'alimentation et de revenue. Dans les communautés d'accueil, ces populations n'ont évidemment pas accès à la terre et sont dépendantes des familles et de l'aide humanitaire y compris pour se nourrir. « Les plus chanceux » sont autorisés à cultiver des lopins de terres en contrepartie de services rendus à leurs propriétaires ou du paiement d'un loyer en espèces ou en nature sur la récolte. Et de l'Ituri au Tanganyika en passant par les Kivus et le Maniema, le scénario se répète : des familles, constituées de nombreux enfants, passent de longues semaines à s'alimenter de façon très pauvre ; nombreuses sont celles qui ratent des saisons agricoles entières, entraînant par ailleurs d'autres conséquences sur la santé et le bien-être de ces populations, et d'autres conséquences socio-économiques telles que le manque d'éducation des enfants, le mariage « précoce », voire la prostitution infantile.

Le principal facteur de cette pauvreté n'est nullement que les terres congolaises ont perdu de leur fertilité, ni que les populations s'adonnent à une autre activité, ni une conséquence de la réalité du changement climatique, en RDC, ce sont les conflits armés qui sont à la base de la l'insécurité alimentaire qui frappe des millions de Congolais.

Si plusieurs provinces de l'Est du pays sont sources d'inquiétudes pour les spécialistes, la crise dans la région du Kasai, une zone géographique qui comprend les provinces du Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Lomami et Sankuru dans une zone historiquement épargnée des violences armées, a fortement contribué à l'augmentation du nombre de personnes malnutris. Principalement les trois provinces kasaïennes (Kasai, Kasai Central et Oriental) sont classées « rouge », correspondant à la phase 4 sur les 5 que compte l'indicateur IPC. Sur l'IPC, la phase 5 est celle de la famine. Ainsi comparé à mars 2016, l'insécurité alimentaire a progressé de 323% et 279% respectivement dans le Kasai Central et Kasai. Dans le Kasai Oriental, elle a progressé de 97% sur la même période.² Les violences de ces 12 derniers mois ont déstructuré tout l'écosystème agricole et nutritionnelle des familles. Les cas de malnutrition sévère sont recensés par les nombreux acteurs spécialisés. A côté de l'insécurité, l'on peut ajouter des facteurs aggravants comme la dépréciation du franc congolais et les attaques de chenilles dévastatrices des cultures.

Se trouvent aussi en « phase 4 », les territoires de Manono, Nyunzu et Kalemie dans le Tanganyika ; le territoire d'Irumu en Ituri et la zone de Punia dans le Maniema, Zone pour laquelle le fonds humanitaire a lancé une allocation standard (24 mois) au cours du premier semestre 2017.



Vue partielle d'un champ communautaire dans le Territoire de Walikale au Nord-Kivu, œuvre de l'ONG national ALDI avec un financement du Fonds Humanitaire-RDC. © OCHA/Elodie Sabau

Au vu de cet état de fait, c'est tout le système d'aide humanitaire, en collaboration avec les autorités congolaises, qui est en marche pour apporter des actions immédiates et des solutions à long terme pour sauver certains d'une mort proche, notamment les enfants, réhabiliter l'état de santé, distribuer des engrais et autres équipements agricoles afin que les ménages puissent reprendre, le plus vite possible, le chemin des champs. Ainsi dans de nombreuses

provinces, une multitude d'acteurs humanitaires sont à pied d'œuvre ; des tonnes de nourriture - huile, haricots, légumineuses pour ne citer que ces items - sont distribués ;

² Food Security cluster, Evaluation approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence dans les provinces du Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Lomami et Sankuru

dans les unités de traitement de la malnutrition ce sont des cartons d'aliment enrichis qui sont fournis aux enfants. Avec le faible niveau de financement actuel, les acteurs de la sécurité alimentaire souhaitent voir une augmentation des financements afin de pouvoir sauver plus de vies.

Il y a unanimité : aussi longtemps que les conflits, les violences pousseront des villages entiers à se déplacer, la crise nutritionnelle congolaise, malgré toutes les expertises techniques mobilisées et les opportunités agricoles, restera une réalité pour de nombreuses années. En juillet 2017, l'ex chef de l'action humanitaire de l'ONU alors en visite en RDC, Stephen O'Brien, disait que la meilleure solution à la crise humanitaire congolaise est la paix : on peut ainsi en déduire que la paix est aussi la meilleure solution à la crise nutritionnelle qui frappe plus de 10 % de la population congolaise.

Kasaï : Une année scolaire en demi-teinte

440 000 enfants

Nombre d'enfants qui n'ont pas pu terminer l'année scolaire 2016 dans le Kasaï

Depuis le 4 septembre 2017, les écoles de la République Démocratique du Congo ont rouvert leurs portes pour l'année scolaire 2017 – 2018. Dans la région du Kasaï, la rentrée des

classes s'est faite dans un contexte particulier puisque toutes les écoles n'ont pas pu rouvrir suite aux violences et auxquelles la région fait face depuis août 2016. Ces violences ont perturbé voire interrompu l'année scolaire 2016-2017 dans certaines zones mais aussi détruits ou pillés plusieurs centaines d'écoles. Non seulement l'année scolaire 2016 – 2017 a été perturbée ou interrompue pour certaines zones, certains enfants se sont déplacés – avec ou sans leurs familles/parents – mais aussi d'autres ont vu leurs écoles partir en flamme ou être démolies, pillées, dévastées ! A ceci s'ajoute l'incapacité d'un certain nombre des enfants de revenir à l'école faute de moyens. Les acteurs humanitaires, répondent avec les moyens disponibles.

Ramener 150 000 enfants à l'école primaire



Espace des jeux aménagé par le BNCE au profit des enfants retournés de Tshikapa dans le Kasaï. © OCHA/Joseph Mankamba

L'UNICEF vient de démarrer une campagne de sensibilisation pour « ramener » 150.000 enfants en âge scolaire à l'école primaire. Cette campagne de masse comprend des activités de communication veillant à : (i) encourager les parents à inscrire leurs enfants à l'école ; (ii) distribuer du matériel scolaire aux enfants les plus vulnérables ; (iii) former 2750 enseignants à l'éducation à la paix et au soutien psychosocial. Cette

campagne comprend des activités de communication encourageant les parents à inscrire leurs enfants, la distribution de matériel scolaire pour les enfants les plus vulnérables et la formation de 2 750 enseignants à l'éducation à la paix et le soutien psychosocial. L'UNICEF appuie également la sensibilisation des communautés sur les risques liés aux mines et aux engins non explosés aux abords des infrastructures scolaires.

L'accès des enfants à l'éducation est menacé par les violences dans la région du Kasaï. En ce début d'année scolaire, l'UNICEF et ses partenaires de mise en œuvre lancent une campagne pour inciter 150 000 enfants à retourner à l'école.

Selon l'agence onusienne, les affrontements qui ont opposé les milices aux FARDC ont entraîné le déplacement de plusieurs centaines de milliers de familles et réduits voire empêchés 850.000 enfants à accéder à l'école et aux soins de santé. L'UNICEF estime que dans les cinq provinces les plus touchées par la crise – Kasai, Kasai-Central, Kasai-Oriental, Sankuru et Lomami – 440 000 enfants n'ont pas pu terminer l'année scolaire 2016-2017 en raison de l'insécurité. Depuis le début de la crise, plus de 400 attaques sur des écoles ont été documentées et la peur de la violence fait que de nombreux parents sont réticents à les y envoyer.

Le visage humain de la crise

Avec 150.000 enfants ciblés, la campagne menée par l'UNICEF ne touche qu'une fraction des élèves. En effet, ce sont près de 700.000 enfants qui ont dû délaisser les bancs de l'école et qui n'ont pas pu être repêché à travers ce « filet récupérateur ». Bibiche, jeune fille de 8 ans, fait partie de plus de 600 enfants non accompagnés -chiffre qui selon certains n'est que la partie visible de l'iceberg- arrivés à Tshikapa entre octobre 2016 et juin 2017 à la suite des violences. Les cours ont repris mais pour de nombreux enfants il faudra encore patienter, notamment face aux difficultés financières et au manque de moyens auxquels leurs nouvelles familles sont confrontées. *“Moi et mon époux pouvons leur garantir un abri, la nourriture, peut être des habits ; mais on ne saura pas les amener à l'école car nos moyens ne nous le permettent pas...”*, selon les dires de la famille qui accueille des enfants comme Bibiche. Ce ne sont pas que les enfants non accompagnés qui voient leur retour à l'école hypothéqué. La situation est similaire pour ceux s'étant séparés avec l'un des parents – mort ou simplement surpris par les événements loin des siens, et qui ne les a jamais retrouvés – *“Je me bats pour leur trouver un abri et ne serait-ce qu'un repas par jour ; je pense que c'est ce dont je suis capable”*, nous dit Honorine, une déplacée, entourée de ses 3 fillettes et 3 garçons—l'un présentant des signes de malnutrition.

Une assistance de grande envergure requise



Etat d'une salle de classe de l'Institut Kamuandu, au Kasai Central, vandalisée suite aux affrontements entre les miliciens et l'armée. © OCHA/Ivo Brandau

Sans un appui extérieur, des plusieurs centaines de milliers d'enfants ne reverront pas les bancs de l'école cette année voire n'emprunteront plus jamais les chemins de l'école, hypothéquant à jamais leur avenir.

A tout ceci s'ajoute l'état des infrastructures scolaires elles-mêmes. Selon le cluster éducation **plus de 260 écoles ont été détruites et/ou pillées**. En d'autres termes,

ce sont plus de 100 000 enfants - dont 41% de filles – qui n'ont plus de locaux scolaires dans les provinces du Kasai et Kasai Central, ceci sans compter les milliers d'enseignants qui ont définitivement abandonné la profession.

Haut&Bas Uele, Ituri, Nord & Sud Ubangi, terres d'accueil à plus de 250 000 réfugiés

La dégradation de la situation sécuritaire dans les pays voisins préoccupe les acteurs de protection, la communauté humanitaire, les communautés d'accueil et les autorités locales. Ils craignent l'extension de l'instabilité dans les territoires frontaliers de la RDC.

L'instabilité sécuritaire qui prévaut en Centrafrique et au Soudan du Sud depuis plusieurs mois à des impacts négatifs sur les provinces du Nord et Sud Ubangi ainsi que sur celles du Bas et Haut Uélé et de l'Ituri. Les protagonistes sud soudanais vont jusqu'à transposer leurs affrontements sur le territoire de la RDC comme ce fut le cas dans le territoire d'Aru en août. En août dernier, des incursions sud soudanaises ont été enregistrées le long de la frontière provoquant le déplacement préventif d'une partie de la population congolaise et interrompant momentanément l'accès aux réfugiés installés dans la zone.

Dans ce contexte, les autorités locales, les communautés d'accueil et la communauté humanitaire craignent que l'instabilité s'étende dans le territoire d'Aru en Ituri, ceux de Dungu et Faradje dans le Haut Uélé ainsi que dans le Bas Uélé avec la recrudescence des activités de la Lord Resistance Army (LRA). C'est une des raisons pour lesquelles le Haut-Commissariat des Nations Unies aux Réfugiés (UNHCR) et les autorités locales plaident pour une relocalisation et une réinstallation des réfugiés dans sites plus appropriés, loin des frontières et offrant de meilleures conditions sécuritaires.

L'escalade de violences observée aussi bien au Soudan du sud qu'en RCA ne cesse de prendre des proportions de plus en plus inquiétantes au point de menacer les provinces congolaises susmentionnées. Si le conflit au Sud Soudan n'est pas rapidement résolu et si les mesures sécuritaires ne sont pas renforcées en RDC, les territoires d'Aru, Dungu et Faradje pourraient devoir faire face dans les prochaines semaines à de graves problèmes de protection ainsi qu'au déplacement massif de populations accentuant, par là même, le niveau de vulnérabilité.

Les mêmes causes donnant les mêmes effets, si la situation en Centrafrique ne s'améliore pas rapidement, ce sont les provinces du Bas Uélé, du Nord et du Sud Ubangi qui pourraient être rapidement impactées négativement.

Au 31 août, les autorités et le HCR ont enregistré 251 356 réfugiés dont 84 352 sud-soudanais dans le Haut-Uélé et l'Ituri et 167 004 centrafricains dans le Bas-Uélé, le Nord et le Sud Ubangi. Le HCR et ses partenaires ainsi que d'autres organisations humanitaires apportent une aide multiforme à ces réfugiés dans le besoin et présents dans des régions le plus souvent éloignées et difficiles d'accès. D'énormes besoins restent toujours à couvrir dans presque tous les secteurs alors que l'afflux de réfugiés est loin de s'arrêter. De son côté, le Programme Alimentaire Mondial (PAM) dispose de vivres à mettre à la disposition des réfugiés centrafricains, arrivés depuis la mi-mai dans la localité de Ndu (territoire de Bondo en province du Bas-Uélé). Du 17 au 19 septembre, le HCR a organisé une première assistance aux réfugiés centrafricains à Ndu. Les biens non vivres ont été acheminés par bicyclette de Yakoma jusqu'à Ndu. Quelques 4 731 personnes ont bénéficié d'une assistance en articles non alimentaires (moustiquaires, nattes, jerrycans, bidons, ustensiles de cuisine et quelques bâches). La quantité de l'aide n'était pas assez pour cibler les 15 000 réfugiés de Ndu (Bas-Uélé) arrivés depuis le mois de mai dernier. La réponse n'a pu cibler que les plus vulnérables (les personnes de troisième âge, les enfants non accompagnés, les femmes enceintes, les handicapés, les ménages de grande taille ainsi que des familles d'accueil.

Présentement, plus de 13 000 réfugiés vivent sans assistance à Ndu et dans plusieurs villages environnants. Selon le cluster logistique, les contraintes logistiques - enclavement causé essentiellement par le manque de routes praticables ainsi que par la dégradation voire la destruction des ponts et autres ouvrages d'art - ne permettent pas l'acheminement dans un délai raisonnable de l'aide humanitaire dans la zone. Le PAM propose de recourir dans un premier temps à la distribution de vivres avant d'étudier la possibilité de passer à la modalité « cash transfert » (16\$ par personne).

Actuellement, et bien qu'il existe deux voies d'acheminement possibles sur Ndu, les vivres ne pourraient pas être sur place avant deux semaines.

Choléra : la RDC frappée dans 20 de ses 26 provinces

Le choléra constitue un problème majeur de santé publique en RD Congo.

Le 9 septembre dernier, l'Organisation Mondiale de la Santé a, par voie de presse, annoncé que l'épidémie du choléra en République Démocratique du Congo avait atteint des proportions inquiétantes et que, désormais, 20 des 25 provinces que compte la RDC étaient en situation épidémiques avec une moyenne de 2 000 cas par semaine depuis août et pourrait être la pire crise choléra que la RDC ait connu au cours de la dernière décennie. Dans son communiqué de presse, l'OMS souligne, également, que le risque de propagation demeure encore très élevé vers la région des Kasai - où les conditions sanitaires et sécuritaires dégradées suite aux conflits qui y sévissent depuis août 2016 - accroissent encore la vulnérabilité face à cette épidémie.



Vue partielle d'une unité de traitement du choléra tenue par ADRA/FH RDC dans la province de l'Equateur. © OCHA/Elodie Sabau

Un total cumulé de 24 217 cas suspects dont 528 décès ont été rapportés par les autorités sanitaires du pays. Pour accompagner le Ministère de la Santé Publique dans ce processus, l'OMS a élevé l'épidémie au grade 2 du cadre de la réponse d'urgence et déployé un groupe d'experts internationaux pour appuyer l'élaboration d'un plan d'urgence pour la réponse à l'épidémie.

En 2013 l'Etat congolais et ses partenaires élaboraient un plan d'action contre le choléra pour les 4 années suivantes. Au soir de cette année 2017, il est essentiel de réaliser le bilan de ce plan d'actions.

Vu les difficultés rencontrées dans l'approvisionnement et l'acheminement des kits choléra vers les zones les plus touchées, l'OMS s'est engagée à allouer 400.000 dollars américains pour le déploiement des équipes techniques dans les zones prioritaires. Tout en s'engageant à poursuivre ses actions de mobilisation pour des ressources additionnelles, l'agence onusienne a promis de mettre à disposition du ministère de la santé des kits médicaux pour la prise en charge choléra.

Zoom sur la récente résurgence de l'épidémie dans le Sud Kivu

Zone endémo-épidémique au choléra, la province du Sud-Kivu a été déclarée officiellement en épidémie le 15 août. Les trois pôles épidémiques sont la ville de Bukavu, la zone de santé de Minova et la zone de santé de Fizi. Les derniers chiffres (17/09) montrent une certaine stabilisation du nombre de cas dans la province, qui oscillent entre 670 et 780 au cours des cinq dernières semaines. Toutefois, une recrudescence est à craindre avec le retour de la saison des pluies qui ne fera qu'amplifier les nombreux défis déjà à relever en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement (EHA).

La principale cause du choléra à Bukavu est le faible et irrégulier approvisionnement en eau potable. A Minova et environs, les trois réseaux d'approvisionnement en eau ne fonctionnent plus, la population, est dès lors forcée de puiser l'eau du lac. Le manque de réservoirs d'eau est aussi criant et si certains sont installés, leur approvisionnement est discontinu. Le nombre de bornes fontaines opérationnelles est faible. Celles qui sont en état de marche dispensent de l'eau uniquement durant quelques heures de la journée.

Les sites de chloration sont, également, insuffisants dans la quasi-totalité des zones de santé, particulièrement à Bukavu, Minova et Baraka. De plus, des manquements quant à la qualité de la chloration ont été observés. Un suivi a donc été effectué par l'OMS et l'UNICEF afin de s'assurer de la qualité de la procédure de chloration.

Le manque d'accès à l'eau potable entraîne une consommation d'eau impropre qui, couplée à des mesures d'hygiène insuffisante engendre une explosion des maladies diarrhéiques dont le choléra appelé, également, « la maladie des mains sales ». Dans ce contexte, la prévention joue un rôle essentiel. Or, ce volet est, pour l'heure, considéré comme le maillon faible du processus de riposte au choléra. Le plan de réponse de la division provinciale de la santé du Sud Kivu prévoit plusieurs mesures pour renforcer les actions de sensibilisation comme : (i) l'organisation de briefings pour les acteurs de la communication et les relais communautaires tels que les médecins, les chefs religieux ou les enseignants ; (ii) la production de messages de différents formats journalistiques et la mise en place d'une caravane motorisée pour sensibiliser la population sur les mesures d'hygiène et d'assainissement. Cependant, les financements manquent pour assurer une sensibilisation efficace.

En outre, les acteurs humanitaires et gouvernementaux soulignent l'insuffisance d'intrants dans la province. L'amélioration de la surveillance épidémiologique au travers d'un appui technique des zones de santé pour assurer une récolte de données fiables et un partage avec les parties prenantes est un autre point essentiel pour améliorer la lutte contre le choléra. Tout comme une bonne coordination des mécanismes de riposte.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Yvon Edoumou, edoumou@un.org, Tél. +243 97 000 3750, +243.81.706.1213
Joseph Mankamba Dibaya, Chargée de l'information publique et du plaidoyer,
Kinshasa, mankambadibaya@un.org, Tél : +243 81 706 12 34
www.unocha.org/drc/ / @UNOCHA_RDC / Instagram: unochadrcongo