



République Démocratique
du Congo (RDC)

Synthèse des résultats du 13^{ème} cycle IPC
Situation actuelle de l'insécurité alimentaire aiguë

Septembre 2015 –
Mars 2016

Persistance des phases d'urgence alimentaire à Punia (Maniema) et en Ituri (ex-Province Orientale) ; dégradation de la situation de la sécurité alimentaire à Nyunzu (ex-Katanga) et dans certaines zones localisées du Nord Kivu et du Sud Kivu

Phases du Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC)

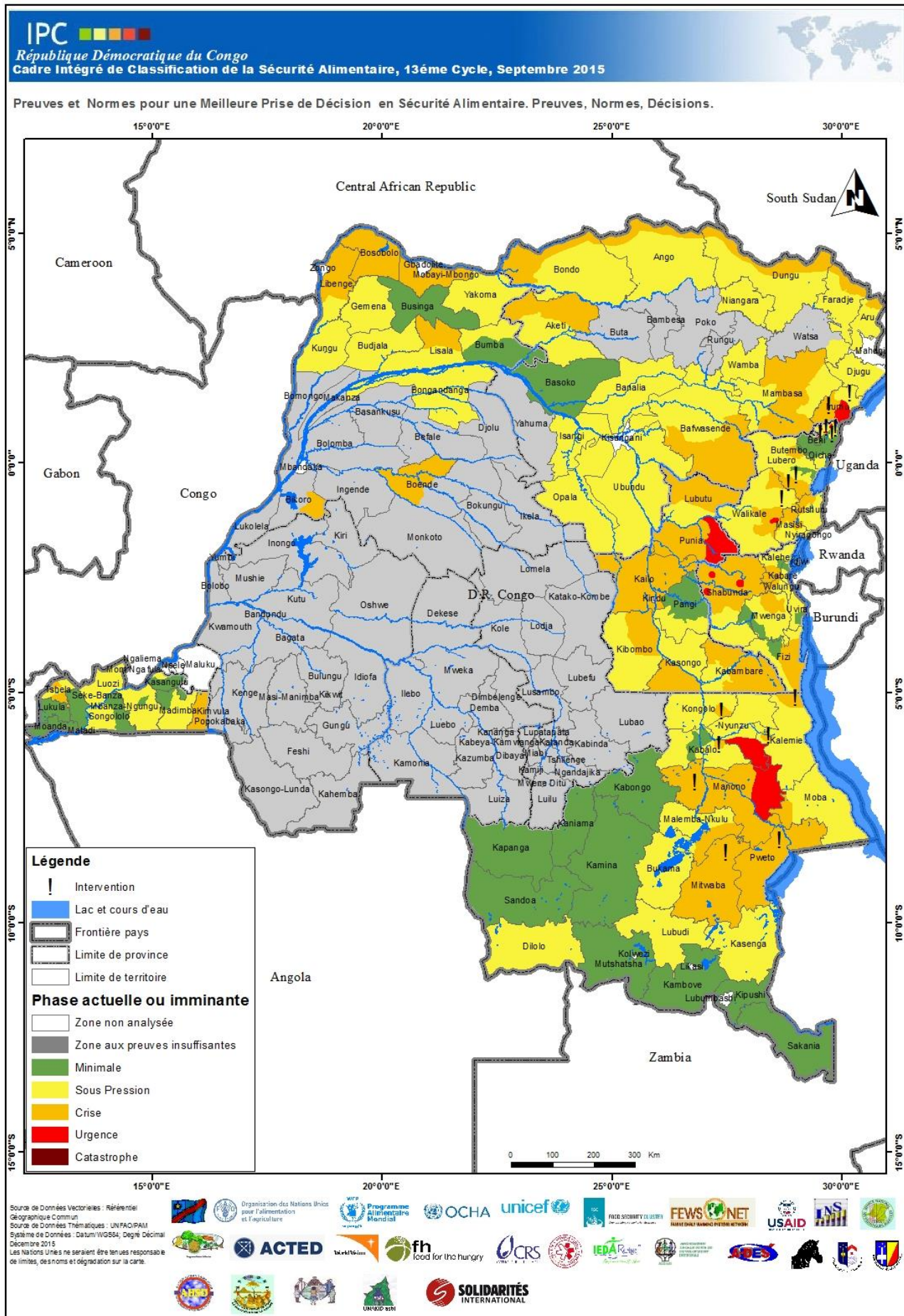
	1- Minimale	2- Sous pression	3- Crise	4- Urgence	5- Famine
Indicateurs de résultats					
Consommation alimentaire	Au moins quatre ménages sur cinq sont capables de couvrir leurs besoins alimentaires et non alimentaires sans recourir à des stratégies d'adaptation inhabituelles, ni dépendre de l'aide humanitaire.	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone a une consommation alimentaire réduite et d'adéquation minimale, avec une incapacité de se permettre certaines dépenses non alimentaires essentielles sans s'engager dans des stratégies d'adaptation irréversibles.	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone a des déficits alimentaires considérables et une malnutrition aiguë à des taux élevés ou supérieurs à la normale ; ou marginalement capable de couvrir le minimum de ses besoins alimentaires en épuisant les avoirs relatifs aux moyens d'existence, ce qui conduira à des déficits de consommation alimentaire.	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone a des déficits alimentaires extrêmes, ce qui résulte en une malnutrition aiguë très élevée ou une mortalité excessive ; ou une perte extrême des avoirs relatifs aux moyens d'existence, ce qui entraînera des déficits de consommation alimentaire à court terme.	Même avec l'aide humanitaire, au moins un ménage sur cinq dans la zone a un déficit complet en alimentation et/ou autres besoins de base et est clairement exposé à l'inanition, à la mort et au dénuement.
Evolution des moyens d'existence					
Etat nutritionnel					
Mortalité					
Facteurs contributifs			Une intervention en urgence est requise pour :		
	Action requise pour développer la résilience et réduire les risques de catastrophe.	Action requise pour réduire les risques de catastrophe et protéger les moyens d'existence.	Protéger les moyens d'existence, prévenir la malnutrition, et prévenir les décès.	Sauver les vies et les moyens d'existence.	Prévenir les décès à grande échelle et éviter l'effondrement total des moyens d'existence.

Résumé du 13^{ème} cycle d'analyse IPC de la RDC

Les analyses du 13^{ème} cycle IPC ont couvert les zones rurales du Nord Kivu, du Sud Kivu, du Maniema, du Kongo Central et des anciennes provinces de l'Orientale, du Katanga et de l'Equateur. Les travaux des groupes de travail techniques ont permis de mettre en exergue :

- 7 territoires présentant des zones en urgence (phase 4) dans les Provinces du Maniema (Punia), de l'ex-Katanga (Nyunzu et Manono), de l'ex-Province Orientale (Sud Irumu), du Nord Kivu (Béni et Walikalé) et du Sud Kivu (Shabunda) ;
- 6 territoires dans leur intégralité en crise (phase 3) et 29 territoires incluant des zones en crise (phase 3) ;
- 20 territoires sous pression (phase 2) ;
- 17 territoires et 3 provinces (ex-Bandundu, ex-Kasaï Occidental et ex-Kasaï Oriental) non classifiés faute de preuves suffisantes pour l'analyse.

Comme aux précédents cycles d'analyse IPC, les zones classifiées en urgence (phase 4) sont principalement le fait de conflits et de violences armées, entraînant d'importants mouvements de populations et affectant gravement les moyens d'existence de ces dernières. Par contre, la zone de Punia, dans le Maniema, est victime d'une forte détérioration de la situation de la sécurité alimentaire de par une situation cumulant de graves problèmes structurels persistants et la propagation d'effets collatéraux des conflits armés dans les provinces voisines.





Principales conclusions et enjeux de l'analyse

Le 13^{ème} cycle d'analyse IPC de la RDC a confirmé la forte variabilité des situations de la sécurité alimentaire en RDC. Les phases 1 Minimale, 2 Sous pression, 3 de Crise et 4 d'Urgence sont perceptibles à travers tout le pays. Comparativement au 12^{ème} cycle, l'impact positif des actions des partenaires a permis une légère amélioration générale de la situation. Les territoires, principales unités d'analyse ne sont pas en général homogènes et présentent dans certains cas des disparités de phases au niveau des zones de santé, des chefferies, secteurs, groupements, etc.

Les zones en phase 4 concernent en général certaines provinces affectées lors des précédents cycles d'analyses IPC de la RDC ; confirmant le rôle prépondérant des conflits et des violences armés dans les situations d'urgence (phase 4) dans le pays.

Nonobstant les interventions humanitaires, la zone du Sud Irumu (ex-Province Orientale) est toujours victime des attaques et des incursions de groupes armés (ADF/NALU, FRPI, etc.) et de l'instabilité dans la province voisine du Nord Kivu ; entraînant d'importants mouvements de populations dans la partie sud du territoire. Les provinces du Nord Kivu et du Sud Kivu, présentent des zones très localisées en phase 4, caractérisées par de fortes concentrations de populations très vulnérables (populations déplacés et retournés), victimes également de conflits armés, d'affrontements à répétition des groupes armés entre eux et avec les FARDC (opérations militaires) et de tensions communautaires. Les territoires concernés sont ceux de Béni et de Walikalé au Nord Kivu et celui de Shabunda au Sud Kivu.

L'ex-province du Katanga présente toujours la zone la plus importante en phase 4. L'analyse de cette situation d'urgence laisse entrevoir une zone, qui comparativement aux cycles précédents, s'est déplacée plus au nord de la province. Les principales causes de cette forte insécurité alimentaire est la persistance des conflits intercommunautaires Twa et Luba, des conflits armés, l'activisme des Maï Maï et les incendies de villages et les mouvements de populations qui en résultent, notamment à Manono et à Nyunzu.

Dans la Province du Maniema, la zone de santé de Punia reste classifiée en phase 4 par rapport au cycle précédent. Bien que subissant les effets collatéraux des conflits dans le Territoire de Shabunda, elle présente surtout une situation nutritionnelle précaire avec des taux élevés de malnutrition et de mortalité dans un environnement de pauvreté structurelle sans interventions majeures.

Enfin, les zones en crise (phase 3) sont, entre autres, caractérisées par :

- (i) également des attaques à répétition de groupes armés, des incendies de villages/de champs, des conflits intercommunautaires : ceci est le cas pour l'ex-Province Orientale (Mambasa, Bafwasende, Bondo, Ango, Dungu, Faradje et Aru), le Nord Kivu (Lubero, Rutshuru, Masisi et Walikalé), le Sud Kivu pour les territoires de Shabunda, Walungu (Zone de santé de Kaniola), Fizi (Zone de santé de Fizi), Kalehe (Zone de Kalonge et Minova dans les hauts plateaux), Kabare (Chefferie de Nindja) et Mwenga (zone de Mwenga) et l'ex-Katanga (Manono, Mitwaba, Pweto, Moba et Nyunzu) ;
- (ii) l'afflux de réfugiés (centrafricains, burundais), dans des zones présentant déjà des situations de sécurité alimentaire très précaires : ceci est le cas pour l'ex-Equateur (Bosobolo, Libenge et Mobayi-Mbongo), l'ex-Province Orientale et le Sud Kivu ;
- (iii) d'importantes crises nutritionnelles : tel est le cas pour l'ex-Equateur (Bikoro, Zone de santé de Iboko, Lisala, zone de santé de Bosomanzi et zone de santé de Boendé), le Kongo Central (Tshela et Kisantu) et les provinces de l'ouest et du centre du pays ;
- (iv) des chocs importants, comme des inondations fréquentes, la récurrence des épizooties et des phytopathologies, de très faibles moyens de productions agricoles, la perturbation des marchés (flambée des prix).

Les zones en phase 2 correspondent à des zones typiquement en état d'insécurité alimentaire chronique, avec une absence de chocs majeurs. On observe la déstructuration des services de base, de graves problèmes structurels et un contexte général de pauvreté avec d'importants impacts sur la sécurité alimentaire.

Au total, le nombre de personnes en crise alimentaire et des moyens d'existence aiguë (phases 3 et 4) est estimé à **4,5 millions de personnes dans les zones qui ont été classifiées**. On note une diminution de la proportion de la population en crise par rapport au dernier cycle IPC malgré une faible différence en nombre absolu : ceci est dû aux différentes bases de référence utilisées pour le calcul de la population totale en RDC.



Méthode et processus

L'organisation du 13^{ème} cycle IPC de la RDC a été structurée de la manière suivante :

- Récolte/Collecte de données récentes par les Groupes de Travail IPC Provinciaux et analyse préliminaire par le Groupe de Travail National ;
- Organisation d'ateliers provinciaux à Bunia (ex-Province Orientale), Goma (Nord Kivu), Kindu (Maniema), Bukavu (Sud Kivu), Lubumbashi (ex-Katanga), Matadi (Kongo Central) et Gemena (ex-Equateur) en août/septembre 2015 ; d'une durée de 5 jours chacun : renforcement des capacités (recyclage/formation) et analyse (+/- 220 participants au total) ;
- Organisation de l'atelier national de validation, du 22 au 25 septembre 2015 à Kinshasa.

Les ateliers provinciaux et national ont vu une large participation des acteurs du Gouvernement (Ministère en charge de l'agriculture, de la santé et du plan), des Agences des Nations Unies et des ONG nationales et internationales.

L'analyse de l'insécurité alimentaire aiguë (renseignant sur les indicateurs de consommation alimentaire, de l'état nutritionnel, de l'évolution des moyens d'existence et de la mortalité) a concerné 84 territoires sur les 145 que compte la RDC. La disponibilité de données récentes a constitué l'un des défis majeurs du présent cycle IPC et n'a pas permis de mener l'exercice au niveau de certaines provinces ou de disposer de preuves suffisantes pour classer certains territoires. L'exercice d'analyse de l'IPC chronique en cours de préparation permettra de mieux aborder la situation chronique de l'insécurité alimentaire dans certaines provinces de la RDC, notamment à l'Ouest du pays.

Ce présent cycle IPC a bénéficié du support technique de l'IPC Global, de FEWSNET et du support financier de l'USAID/FFP dans le cadre de l'Opération Spéciale du Cluster Sécurité Alimentaire.

Chiffres de populations

PROVINCE	POPULATION RURALE	NOMBRE DE PERSONNES EN INSECURITE ALIMENTAIRE			%
		PHASE 3	PHASE 4	TOTAL	
KONGO CENTRAL	3 080 907	53 324	14 891	68 215	2%
Ex-EQUATEUR	10 216 324	419 851	95 966	515 817	5%
Ex-KATANGA	10 143 018	1 273 274	385 043	1 658 317	16%
MANIEMA	2 122 944	290 843	95 211	386 054	18%
NORD KIVU	6 364 503	637 371	187 429	824 800	13%
Ex-ORIENTALE	10 046 500	308 295	156 846	465 141	5%
SUD KIVU	5 550 526	419 784	117 978	537 762	10%
TOTAL	47 524 722	3 402 742	1 053 364	4 456 106	9%

Recommandations pour la réponse

Il importe de poursuivre le suivi systématique de la situation de l'insécurité alimentaire dans les zones en crise et en urgence.

Des actions pour sauver les vies et éviter l'effondrement des moyens d'existence doivent être menées dans les zones en phase d'urgence (phase 4) dans les Provinces du Maniema, de l'ex-Katanga, de l'ex-Orientale, du Nord Kivu et du Sud-Kivu.

Quant aux zones en crise (phase 3), l'objectif sera de protéger les moyens d'existence, prévenir la malnutrition et prévenir les décès en combinant les activités d'urgence et les programmes de redressement adaptés au contexte de chaque zone/territoire. Par ailleurs, les territoires en phase sous pression nécessitent de programmes multisectoriels capables de transformer de façon substantielle l'économie de ces régions et créer des richesses.

Il importe également que des efforts soient fournis pour la mise à disponibilité d'informations pour les provinces non analysés lors de ce présent cycle : inclusion des acteurs de transition et de développement et réalisation d'enquêtes.

Contacts pour de plus amples informations

Groupe de travail technique IPC de la RDC : Ministères de l'Agriculture, de la Santé, du Plan, FAO, PAM
Unité de Soutien Globale de l'IPC : www.ipcinfo.org