

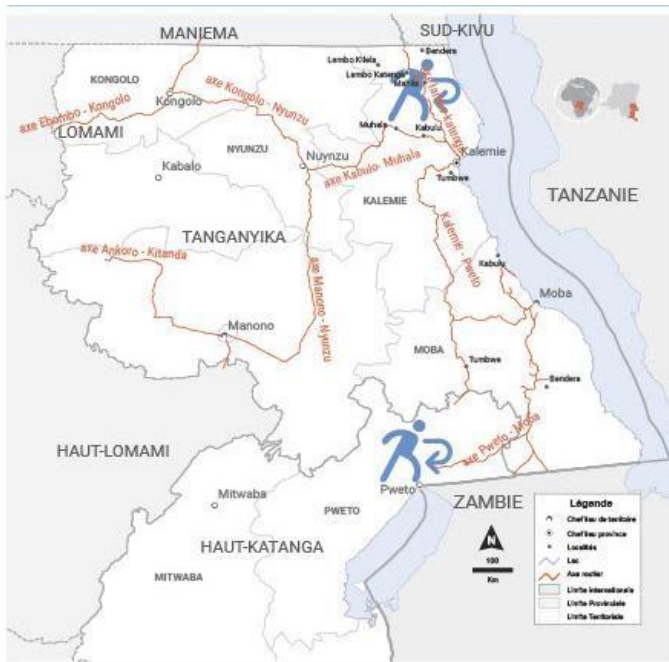
Ce rapport a été produit par OCHA en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il est publié par OCHA et couvre la période du 21 août au 09 septembre 2020

## FAITS SAILLANTS

- Amélioration de l'accès humanitaire au nord-est de Kalemie
- Le Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF) alloue 4,3 millions de dollars<sup>1</sup> pour la réponse aux besoins multisectoriels dans le Tanganyika
- Tanganyika et Haut-Katanga : 1,9 million des personnes sont en insécurité alimentaire sévère selon les résultats de l'enquête de EFSA<sup>2</sup>

## APERÇU DE LA SITUATION

### Province du Tanganyika



Depuis le mois de mai 2020, la situation sécuritaire s'est améliorée au nord-est du territoire de Kalemie, rendant désormais accessibles aux humanitaires les axes routiers Kabulo – Muhala - Lambo Kilela et Tundwa - Lambo Katenga - Manyanga) qui nécessitaient auparavant une escorte.

Environ 48 250 personnes déplacées internes (PDI) et retournées vivent actuellement sur l'axe Lambo Katenga-Mazinga-Manyanga. Ces PDI ont fui leurs villages situés dans les territoires de Kalemie et Nyunzu dans la province du Sud-Kivu en juin 2020 à la suite d'attaques perpétrées par des hommes armés. Les retournés ont regagné leurs villages après avoir passé plusieurs mois dans la cité de Benders.

OCHA a conduit du 3 au 7 septembre une mission d'évaluation inter-agences sur l'axe Kabulo – Muhala – Lambo Kilela afin d'évaluer les besoins humanitaires prioritaires.

### Province du Haut-Katanga

Près de 3 600 personnes<sup>3</sup> se sont déplacées dans le territoire de Pweto entre février et mai 2020 à la suite de violences communautaires dans le territoire de Nyunzu et des affrontements entre les armées congolaise et zambienne, à Moba.

Entre temps, environ 9 700 personnes sont retournées dans leurs villages à Pweto, après trois ans de refuge en Zambie, à la faveur de l'accalmie observée dans ce territoire depuis 2018. Selon la CNR, ces personnes avaient fui les violences communautaires et des attaques armées en 2017. Les PDI comme les retournés ont des besoins humanitaires urgents. Ils sont parfois obligés de parcourir entre 25 et 45 km à pied pour atteindre une structure de santé.

*51 000 personnes ont besoin d'assistance dans la province du Haut-Katanga selon le Plan de Réponse Humanitaire.*

<sup>1</sup> Tous les montants en dollars mentionnés dans ce document sont des dollars des Etats Unis d'Amérique.

<sup>2</sup> Enquête approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence. <sup>3</sup> Source : Commission nationale des réfugiés (CNR)

Face à cette difficulté, le recours aux soins traditionnels reste parfois le seul choix pour certaines personnes. La rentrée scolaire est prévue en octobre mais de nombreux enfants risquent de ne pas aller en classe en raison de l'éloignement des écoles de certains villages. Cette situation pourrait affecter le taux de scolarisation et augmenter les cas de mariages précoces et de viols.

## FINANCEMENT

Depuis le début de l'année, le CERF a alloué 4,3 millions de dollars aux agences onusiennes (HCR, OIM, UNICEF et UNFPA) pour répondre à des besoins urgents. Les secteurs ciblés sont l'eau, hygiène et l'assainissement, la nutrition, l'éducation, la protection de l'enfance, les articles ménagers essentiels, les abris, la santé de la reproduction ainsi que les réponses liées aux violences basées sur le genre (GBV) dans la Province du Tanganyika.

## REPONSE HUMANITAIRE

### Sécurité alimentaire

Près d'1,9 million des personnes (soit 35 pour cent des ménages) sont en insécurité alimentaire sévère dans les provinces du Tanganyika et du Haut-Katanga selon les résultats de l'EFSA conduite entre mai et juin 2020. D'après le Programme alimentaire mondial (PAM), la prévalence de l'insécurité alimentaire a connu une hausse de cinq pour cent comparativement aux résultats de l'enquête EFSA d'avril 2019. L'insécurité, les maladies graves et les inondations sont à la base de cette évolution.

Le territoire de Nyunzu dans la province du Tanganyika enregistre le taux d'insécurité alimentaire le plus élevé avec 74 pour cent des ménages affectés tandis que le taux le plus bas est observé dans le territoire de Pweto avec 26 pour cent des ménages concernés. Sans une bonne campagne agricole 2020 (septembre – décembre) et en l'absence d'actions visant à restaurer les moyens d'existence, la situation alimentaire risque de se détériorer davantage et d'affecter la situation nutritionnelle des enfants de moins de cinq ans et des femmes enceintes et allaitantes.

### Santé

Grâce au CERF, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et son partenaire ADRA, ont doté les zones de santé de Kalemie et Kiambi (Tanganyika) de plus de quatre tonnes de médicaments et matériels médicaux. Cette assistance couvre les besoins de près de 96 000 personnes affectées par les conflits, dont 3 680 femmes enceintes. Selon UNFPA, ce projet offre des soins de santé de qualité aux femmes en âge de procréer, aux femmes enceintes, aux nouveau-nés et aux survivant(e)s de violences sexuelles<sup>4</sup>. De plus, 36 cliniques mobiles ont été organisées dans les aires de santé difficiles d'accès dans les zones de retour afin de faciliter aux populations l'accès aux soins de santé.

#### Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Carmen Blanco**, Chef de sous-bureau OCHA Kalemie, [blancoreinosa@un.org](mailto:blancoreinosa@un.org), Tél : +243 81 706 13 59

**Jolie Laure Mbalivoto**, Chargée de l'information publique OCHA Kalemie, [mbalivotoj@un.org](mailto:mbalivotoj@un.org), Tél : +243 81 706 12 37

**Katy Thiam**, Chargée de l'Information Publique, p. i, OCHA RDC, [thiamk@un.org](mailto:thiamk@un.org)

Toute l'information humanitaire sur la RDC est en ligne sur [www.humanitarianresponse.info](http://www.humanitarianresponse.info), [www.unocha.org/drc](http://www.unocha.org/drc) et [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int) Suivez-nous sur nos pages Facebook et Twitter

<sup>4</sup> De mai à juillet, 672 femmes enceintes ont bénéficié d'accouchements assistés dans les villages de retour ; 126 survivant(e)s des violences sexuelles ont obtenu une prise en charge multisectorielle ; 8 formations médicales ont été dotées d'équipements et de matériels médicaux et ; 120 prestataires de santé ont été formés.