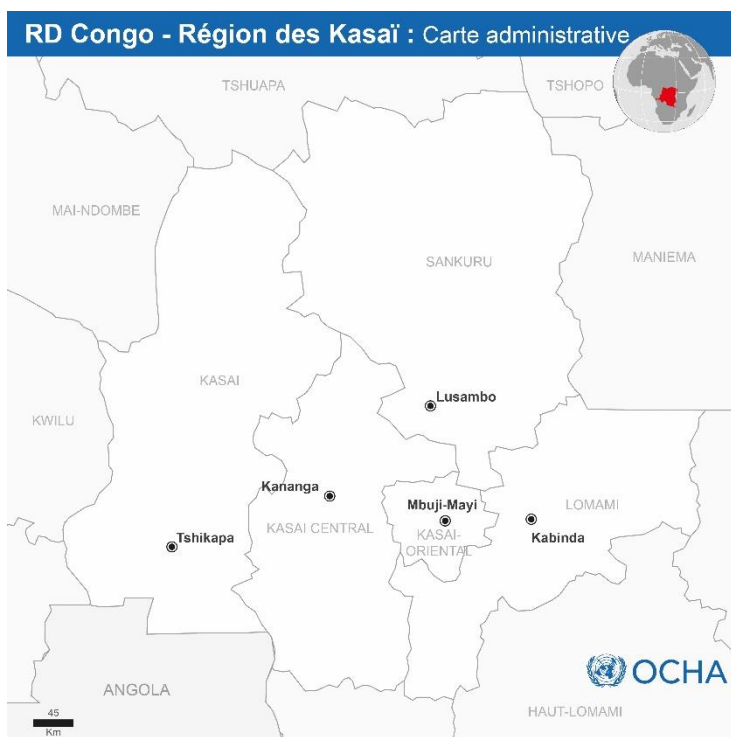




Ce rapport a été produit par OCHA RD Congo en collaboration avec les partenaires au Kasai, Kasai Central et au Kasai Oriental. Il couvre la période du 5 mai (date suivant la parution du Sitrep n°5) au 12 mai 2017.

Faits saillants

- Quelque 23 700 nouveaux déplacés ont été rapportés au cours de la semaine écoulée, y compris –pour la première fois– une vague de 2 200 personnes dans la Province du Kwilu, portant le nombre de provinces de la République Démocratique du Congo (RDC) touchées par la crise à huit (sur 26).
- L'accès à la nourriture de base et aux biens essentiels pour les déplacés et les communautés locales est fortement affecté par l'impact des conflits sur les marchés (rupture des chaînes d'approvisionnement, augmentation des prix, etc.).
- Des risques épidémiques importants sont rapportés en raison de l'effondrement du système de surveillance épidémiologique consécutif à la fuite du personnel soignant vers les grandes villes.
- Tout en poursuivant l'expansion de l'assistance en cours dans les trois Kasai, il est important d'améliorer la couverture des besoins humanitaires dans les autres Provinces affectées directement par les conflits (Lomami et Sankuru) ou indirectement par l'arrivée des déplacés (Haut-Lomami, Kwilu et Lualaba).
- Afin de mobiliser des financements, le Chef de Bureau de OCHA s'est rendu en mission en Europe du 8 au 12 mai 2017 où il a rencontré divers bailleurs de fonds et partenaires.



1,3 M Personnes déplacées internes ¹	140 404 Retournés ²	130 000 Membres des communautés hôtes/ familles ³	352 000 Personnes couvertes par l'assistance d'urgence en cours ⁴	20 563 Congolais ayant fui vers l'Angola ⁵	8 414 Congolais expulsés de l'Angola ⁶
---	--	--	--	---	---

1 Dans le contexte volatil de l'urgence complexe dans les Kasai, les mouvements de populations sont actuellement dynamiques et complexes (avec parfois déplacements pendulaires, préventifs ou multiples). Ceci rend la distinction entre personnes déplacées et retournées présentement difficile à faire dans les Provinces du Kasai, Kasai Central et de la Lomami.

2 Le nombre de retournés vaut uniquement pour les provinces du Kasai Oriental et de la Lomami où l'accalmie rapportée dans certaines zones a permis aux déplacés internes de rentrer dans leurs zones d'origine.

3 Ce nombre de membres des communautés hôtes/familles se réfère exclusivement aux zones qui ont bénéficié d'une évaluation des besoins.

4 Ces personnes bénéficient d'une assistance d'urgence dans un ou plusieurs secteurs pendant au moins les deux prochains mois. Le nombre de personnes couvertes par la réponse est estimé de manière conservatrice afin d'éviter les doubles comptages, selon la méthode utilisée dans le Plan de réponse humanitaire 2017-2019.

5 Source : UNHCR, 12 mai 2017

6 Source : Rapports de monitoring de l'ONG AJID de janvier, février et mars 2017

Pour plus d'informations, voir "contexte de la crise" à la fin de ce rapport

www.unocha.org

La mission du Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (UNOCHA) est de mobiliser et de coordonner une action humanitaire efficace dans le respect des principes humanitaires en partenariat avec les acteurs locaux et nationaux.

La coordination sauve des vies

Source : voir note de fin en page 7.ⁱ

Aperçu de la situation

Alors que les violences dans la région du Kasai se poursuivent, environ 23 700 nouveaux déplacés ont été rapportés au cours de la semaine écoulée, y compris pour la première fois une vague de 2 200 personnes arrivées dans la Province du Kwilu, portant le nombre de provinces de la RDC touchées par la crise à huit (sur 26). En effet, dans la Province du Kasai, quelque 17 500 habitants des aires de santé de Mukwandjanga, Kamanyonga, Mao et Kabungu (zone de santé de Kamonia) (zone de santé de Kamonia) se sont déplacés depuis le 5 mai en direction de la ville de Tshikapa et dans la brousse, suite à des affrontements entre deux factions rivales de la milice d'une part et entre la milice et un groupe d'autodéfense constitué sur une base essentiellement ethnique d'autre part. De plus, dans la Province de la Lomami, près de 4 000 personnes déplacées sont arrivées en plusieurs vagues dans la ville de Mwene-Ditu en provenance de Katshisungu. Enfin, plus de 2 200 déplacés (dont 14 enfants non-accompagnés) en provenance de la région du Kasai sont arrivés dans la Province du Kwilu, dans les territoires de Gungu et Idiofa par vagues de 30 à 100 personnes par jour.

Les violences répétées contre les civils ont fait o t r lùt q' bdms' hndr cd l nq' dsc g' als' snnr lmbdrch dr ainsi que divers cas de violences sexuelles.

- Dans la **Province du Kasai**. Les alertes reçues restent alarmantes, comprenant notamment des allégations de mort de civils à Kamako. De plus, sept femmes et trois enfants fuyant l'insécurité de la localité de Kamonia ont été victimes d'abus de la part d'une dizaine d'hommes munis d'armes de guerre et de machettes aux environs du village de Muyombo (à 25 km de Tshikapa). Cinq d'entre elles auraient été tuées pour avoir refusé de se déshabiller et un enfant aurait été blessé par balle.⁷ A cela s'ajoute une attaque contre des civils dans la nuit du 8 au 9 mai 2017 à Brintshi (Territoire de Kamonia) organisée par des membres d'une ethnie rivale, qui aurait fait de nombreux morts.⁸ Les attaquants auraient notamment brûlé l'église où les personnes s'étaient réfugiées pour échapper aux violences. Au moins 20 personnes auraient été recueillies par les structures de santé locales. A noter que selon plusieurs sources fiables, la dimension interethnique du conflit s'intensifie dans la zone, avec notamment l'établissement de points de contrôle multiples entre Tshikapa et la frontière sud de la province, dans le but de nuire aux communautés minoritaires identifiées comme proches des milices. Par ailleurs, à Tshikapa, le 12 mai, un *sit-in* d'une ONG locale de défense des droits de l'homme qui souhaitait manifester contre les tueries de civils a été bloqué par les forces de l'ordre.
- Dans la **Province du Kasai Central**, au moins plusieurs dizaines de personnes⁹ auraient été tuées le 7 mai 2017, lors d'affrontements entre les Forces Armées de la RDC (FARDC) et les milices au niveau du marché du village de Tshisuku (Territoire de Kazumba). De plus, dans les zones de santé de Luambo et Yangala, 925 maisons auraient été brûlées¹⁰; et dans la zone de santé de Mshika, plus 200 maisons auraient été incendiées de même que les centres de santé de Nsalamushimba, Ngweji et Mulopo les 6 et 7 mai 2017. Un début d'accalmie est cependant perceptible à Kananga et une partie du Territoire de Dibaya, bien que la situation sécuritaire y reste précaire et tendue et que de nouveaux incidents de protection soient encore rapportés quotidiennement. Ainsi, de nombreuses alertes non-confirmées font état de disparitions forcées et d'exécutions extrajudiciaires de personnes soupçonnées de soutenir les miliciens.
- Enfin, dans la **Province de la Lomami**, 76 personnes auraient été tuées et 122 maisons incendiées à Kamiji (Territoire de Miabi), suite à des affrontements entre miliciens et FARDC. Dans le Territoire de Mwene-Ditu, le conflit interethnique continue entre les groupes d'auto-défense et les communautés non originaires de la zone. Des menaces continuent à peser sur le clergé catholique dans la ville de Mwene-Ditu, qui a dû abandonner les paroisses pour se réfugier chez la population locale. En outre, le 7 mai, deux écoles primaires ont été détruites par des FARDC à Mulunga et Kimenga (Territoire de Lulu).

Au-delà de la situation préoccupante dans les trois Kasai, une aide multisectorielle c t q' drbd dr s prioritaire dans la Province du Lualaba, notamment pour 1 086 déplacés arrivés le 6 mai en provenance de la Province de la nl `l hr `int s' nsaux 28 000 déplacés dans le Territoire de Kapanga. Selon résultats

⁷ Information du mécanisme de veille local

⁸ Source fiable, chiffre non vérifié

⁹ Source fiable, chiffre non vérifié

¹⁰ Source : ONG nationale

d'une mission inter cluster¹¹ organisée depuis Lubumbashi (Haut-Katanga), qui s'est rendue dans les Territoires de Kapanga et Sandoa du 20 au 28 avril, plus de 240 maisons incendiées, deux couvents catholiques et deux écoles ont été détruites dans le Territoire de Kapanga pour le seul mois d'avril. De plus, les structures médicales de la zone de santé de Kalamba (Territoire de Kalamba) sont dépourvues d'intrants depuis plus d'un mois et d'autres ont été pillées. A cela s'ajoute des préoccupations concernant la cohabitation entre les déplacés en provenance de la Province du Kasai Central et la population autochtone de la Province du Lualaba, qui les accuse d'avoir des liens avec les milices. Dans ce sens, l'Empereur Lunda aurait mis sur pied sa propre milice et des affrontements réguliers sont rapportés à la frontière entre les deux provinces.

Le secteur de la nourriture de base et aux biens essentiels pour les personnes déplacées et les communautés locales est fortement affecté en raison du pacte économique des conflits. En effet, la majorité des marchés locaux sur les axes routiers ne sont plus opérationnels. Depuis plusieurs mois, la rupture des chaînes d'approvisionnement principales entraîne une faible disponibilité des biens essentiels. A titre d'exemple, on rapporte un manque de sel dans le Territoire de Kazumba (Province du Kasai Central). Les prix ont augmenté dans toute la région, parfois jusqu'à 60%, y compris sur les marchés principaux de Kananga et Tshikapa. Par ailleurs, la frontière avec l'Angola, qui est le marché principal d'approvisionnement pour la Province du Kasai, est fermée.

Le système de surveillance épidémiologique consécutif à la fuite des médecins de zones et du personnel soignant vers les grandes villes. Dans la Province du Kasai Central par exemple, quelque 106 000 enfants n'ont pas bénéficié du programme élargi de vaccination depuis 11 mois. De plus, l'approvisionnement des 26 zones de santé en produits pharmaceutiques a été suspendu depuis octobre 2016 pour certaines, en raison de l'insécurité. Seulement deux zones de santé disposent d'un médecin chef de zone ou équivalent. Une épidémie de choléra a été déclarée dans la zone de santé de Bukama (Territoire de Bukama, Province du Haut-Lomami) qui est frontalière avec la Province de la Lomami (118 cas dont 1 décès entre le 1^{er} et le 8 mai 2017). Pour rappel, la dernière épidémie d'Ebola remonte à 2008-2009 dans l'ex-Kasai Occidental.

Dans ce contexte de grande vulnérabilité, et compte tenu des conflits persistants, aucune amélioration de la situation n'est en vue. En effet, neuf mois après le début de cette crise, et malgré l'intensification des opérations militaires pour rétablir l'ordre par la force, le retour au calme demeure encore une utopie fuyante. Cependant, plusieurs initiatives encourageantes sont en train de voir le jour pour apaiser les tensions. A titre d'exemple, durant la semaine écoulée, des chefs coutumiers se sont rassemblés pour un atelier à Kananga (Province du Kasai Central), concernant la résolution pacifique des conflits coutumiers, à l'initiative du Gouvernorat appuyé par la MONUSCO.

Financement

Au cours de la semaine écoulée, différentes rencontres ont été organisées par les donateurs afin d'évaluer à la fois les capacités des partenaires de mise en œuvre, mais également les engagements financiers suite au lancement de l'Appel Eclair (*Flash Appeal*). Pour rappel, le Chef de Bureau OCHA a organisé une mission dans plusieurs capitales européennes (Genève, Oslo, Stockholm, Berlin et Bruxelles) du 8 au 12 mai 2017 afin de plaider en faveur de la RDC et de mobiliser des fonds pour répondre aux besoins identifiés dans le Plan de Réponse Humanitaire et le *Flash Appeal* pour l'urgence complexe dans la région du Kasai.

Réponse humanitaire

La réponse humanitaire est en cours dans les Provinces du Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, même si des besoins très importants restent encore non couverts, faute de financement ou d'accès. Tout en poursuivant cette assistance, il est également prioritaire de renforcer la présence humanitaire et l'aide multisectorielle dans les

¹¹ Les participants à la mission inter cluster étaient les suivants : cluster articles ménagers essentiels (AME)/Abris (UNICEF et IRC), cluster éducation (AIDES et UNICEF), cluster eau, hygiène et assainissement (EHA) (IRC), cluster nutrition (AIDES), cluster santé (AIDES), cluster sécurité alimentaire (PAM, VIPATU et AME), cluster protection (UNFPA, MONUSCO/CAS), OCHA et le Département de la sûreté et de la sécurité des Nations Unies (UNDSS).

autres provinces affectées directement par les conflits (Lomami et Sankuru) ou indirectement par l'arrivée des déplacés (Haut-Lomami, Kwilu et Lualaba).

La communauté humanitaire continue à réfléchir à des solutions alternatives d'intervention qui puissent assurer une assistance équitable entre zones accessibles et zones où l'accès est réduit. En effet, les contraintes sécuritaires et la volatilité du contexte continuent à limiter la capacité de réponse des acteurs. A titre d'exemple, l'ONG Action contre la Faim a dû interrompre ses activités de prospection à Kasala (à 11 km de Tshikapa) dans la zone de santé de Kalonda Ouest, (Province du Kasai) en raison d'affrontements survenus le 12 mai 2017 entre la milice et les FARDC.

En plus de la réponse multisectorielle, certains acteurs ont mis en place des mécanismes pour contribuer à renforcer la rapidité et la qualité de la réponse. Depuis le mois de mars 2017, un mécanisme de veille humanitaire a été développé dans les cinq Provinces initialement affectées par la crise (les trois Kasai, le Lomami et le Sankuru), par Caritas International Belgique (CI.be) et Caritas Congo, suite à une demande spécifique des évêques de la province ecclésiastique de Kananga. Les données (relatives à un affrontement, une destruction de biens ou d'infrastructures, un déplacement de personnes, etc.) sont collectées par le réseau Caritas, dans les huit diocèses (Kabinda, Kananga, Kole, Luebo, Luiza, Mbuji-Mayi, Mweka et Tshumbe) que compose la province ecclésiastique. Elles sont ensuite transmises via SMS à la Caritas Congo qui vérifie et compile les informations avant de les transmettre à CI.be et OCHA. Ce système présente l'avantage d'informer sur une situation en moins de 24 heures. A ce jour, 417 messages d'alerte ont été transmis à OCHA par le réseau Caritas.



açc t ç dnbd çtb dr m f dq Dr r dnst r ' D(

- Activités en cours, pas de nouveauté à signaler depuis le précédent rapport.

382 875

Personnes ciblées par l'assistance en AME



Eau, hygiène et assainissement (EHA)

- Dans la Province du Kasai, l'ONG Action Contre la Faim (ACF) a réalisé des consultations communautaires auprès de 532 personnes dans les aires de santé de Kasala et de Kabeya Lumbu (zone de santé de Kalonda ouest). De plus, l'ONG a organisé des séances de renforcement des capacités sur la promotion de l'hygiène en faveur de 30 relais communautaires des aires de santé de Kasala, Kabeya Lumbu et de Mukwaya (10 par aire de santé). 8 sources (sur 15 prévues) ont été prospectées dans les 11 aires de santé, dont 3 à Kalonda ouest et 8 à Kamwasha. Ce volet devrait toucher 5 250 bénéficiaires (350 bénéficiaires par source). Par ailleurs 30 prestataires de santé, dont 10 venus de Kalonda Ouest et 20 de Kamwasha, ont été formés en EHA.

283 732

Personnes ciblées par l'assistance en EHA



Education

- **Activités UNICEF/ Caritas Kananga** : Dans la Province du Kasai Central, trois nouvelles classes sont terminées à l'école primaire Dikolele et la construction des autres classes est en cours. A Bena Bitende, la construction des salles de classe est ralentie à cause de l'insécurité provoquée par la présence des milices.

41 964

enfants ciblés par l'éducation d'urgence



Nutrition

- Dans la Province du Kasai, l'ONG Action Contre la Faim (ACF) met en œuvre plusieurs activités dans la Province du Kasai financées par le Fonds central pour les interventions d'urgence (CERF) : formation de l'équipe cadre des bureaux centraux de zone (3 jours) ; livraison des intrants au niveau des centres de santé et début de prise en charge (si le contexte le permet) ; préparation de l'enquête

4 513

enfants sévèrement malnutris ciblés pour une prise en charge nutritionnelle

comportement attitudes et pratiques (CAP) ; sensibilisation auprès des structures pour l'ouverture officielle des unités nutritionnelles thérapeutiques (UNT).

- Dans la Province du Kasai Central, ACF poursuit la mise en œuvre d'un projet de développement lancé début mai pour une durée de trois ans visant à prévenir la malnutrition des enfants dans la zone de santé de Kalomba (Territoire de Kazumba), sur financement de la Suède. Les activités en cours sont notamment la prise en charge des personnes atteintes de malnutrition aiguë sévère (MAS), avec mise à disposition des intrants pré-positionnés au niveau des bureaux centraux de zones ; la finalisation de la réhabilitation de dix sources aménagées ; la visite des zones affectées et des discussions en cours avec les chefs de villages et miliciens afin de déterminer les possibilités d'interventions futures.
- Dans la Province du Kasai Central, l'ONG COOPI poursuit la mise en œuvre du volet Nutrition du projet «*Réhabilitation nutritionnelle et amélioration des conditions d'accès à l'eau, hygiène et assainissement des communautés affectées par la malnutrition dans la zone de santé de Luiza* », financé par le Fonds Humanitaire RDC depuis le 1er juin 2015. Le projet, qui prendra fin le 31 mai 2017, a permis de couvrir les 18 aires de santé de la zone de santé de Luiza ; mesurer 45 676 enfants de 6-59 mois par dépistage actif et passif ; prendre en charge 3 489 malnutris sévères, 1 946 malnutris modérés et 280 femmes enceintes et allaitantes ; réaliser 1 880 séances de sensibilisation sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant à travers la mobilisation sociale, des émissions et spots radio et des groupes d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant (ANJE). L'insécurité qui sévit actuellement dans la zone de santé et la fuite de la population ont diminué la zone d'intervention de 18 à 3 aires de santé. Si les conditions de sécurité le permettent, il est nécessaire de relancer les dépistages de masse dans les aires de santé inaccessibles afin de prendre en charge les enfants malnutris.



Santé

- Dans la Province du Kasai Central, Handicap International (HI), avec le soutien du Ministère des Affaires Etrangères du Luxembourg, a lancé un projet d'urgence visant à soutenir les hôpitaux de Kananga et de Tshikaji dans la prise en charge en soins de réadaptation fonctionnelle des blessés du conflit. Ce projet consiste à apporter des services gratuits de kinésithérapie et des aides à la mobilité à 200 personnes en besoin de soins post-opératoires. Par ailleurs, dans la Province du Kasai, une équipe d'experts humanitaires sera bientôt déployée par HI en appui à l'équipe déjà sur place (dès l'obtention de leur visa).
- Egalement dans la Province du Kasai Central, l'ONG ADRA a organisé des séances de formation sur les soins de santé primaire et les soins néonataux, pour 40 infirmiers et 20 relais des zones de santé de Kamonia et de Kamwasha. 2 médecins chefs de zone, 2 superviseurs et 2 directeurs d'hôpitaux ont pris part à cet atelier.
- Une ONG humanitaire internationale médicale est déployée depuis huit semaines à Kananga, pour la prise en charge de la "seconde ligne" (chirurgie essentiellement) au niveau de l'Hôpital Régional de Référence de Kananga, ainsi que pour le lancement de cliniques mobiles.
- **Activités UNICEF/ Caritas Kananga** : 2 347 nouvelles consultations au cours de la semaine écoulée.

371 971

Personnes ciblées par l'assistance en santé



Sécurité alimentaire

- Le cluster sécurité alimentaire est en train de démarrer, en collaboration avec ses réseaux sur le terrain, une enquête téléphonique pour évaluer le niveau de vulnérabilité des ménages dans la région du Kasai.

330 354

Personnes ciblées par l'assistance en sécurité alimentaire



Protection

408 047

Personnes ciblées par
l'assistance en protection

- Activités UNICEF/ Caritas Kananga** : 12 enfants non accompagnés (ENA) (dont 6 filles) ont été réunifiés dans plusieurs localités de la Province du Kasai Oriental (Matadi : 4, Tshitshianku : 1 et Lembalemba : 2) et du Kasai Central (Fwamba : 3 et Kambankuba : 2). Les recherches familiales se poursuivent pour 15 autres enfants à réunifier (principalement dans la ville de Kananga). La médiation familiale se poursuit pour quatre autres enfants qui tiennent à rester dans les familles d'accueil temporaires. A ce jour, le nombre total d'ENA déjà réunifiés est de 68 (dont 24 filles). Un accompagnement psychosocial a été fourni à 222 enfants (dont 97 filles) et 15 adultes (dont 4 femmes). 197 personnes (dont 84 femmes) ont participé à des activités de sensibilisation et 743 enfants (dont 349 filles) ont pris part à des activités ludiques.
- Activités UNICEF/ Caritas (financées par le CERF)** : 10 enfants blessés ont été pris en charge (dont 2 à l'Hôpital de Kananga, 7 au Centre de santé CEMEA à Tshikapa, et 1 fille dans un autre lieu médicalisé). De plus, 104 ENA (dont 27 filles) ont été identifiés et placés dans des familles d'accueil temporaires, pendant que les recherches visant leur réunification familiale se poursuivent. A cela s'ajoute plusieurs espaces de jeux mis en place à Tshikapa : dans la paroisse St André pour la commune de Dibumba 1 et 2, dans la paroisse St Antoine pour la commune de Mabondo, dans la commune de Mbumba (en ce qui concerne la commune de Kanzala, l'identification est en cours).
- Activités UNICEF/ Bureau National Catholique de l'Enfance (BNCE)** : Dans le cadre du projet d'accompagnement des enfants affectés par les conflits et l'accompagnement transitoire des enfants sortis de la milice, les activités en cours sont les suivantes : écoute active et accompagnement psychosocial ; alphabétisation et éducation de base ; jeux divers ; appui médico-sanitaire ; appui à l'hygiène corporelle et vestimentaire ; recherche familiale et réunification ; suivi post-réunification ; établissement de tests de personnalité ; danse etc. 36 enfants ont été réunifiés (dont 2 filles) sur les quelque 75 enfants sortis de la milice (dont 4 filles). De plus, 3 enfants ont bénéficié d'une intervention chirurgicale et 4 autres sont en passe d'être opérés. En date du 10 mai, 9 enfants (tous garçons) sortis des FARDC ont été accueillis par le BNCE. Le centre compte actuellement 48 enfants (dont 2 filles). Au total, 84 enfants (dont 4 filles) y ont déjà été accueillis (sur un total de 100 enfants attendus).



Logistique

- Le cluster logistique vient de finaliser la première carte avec visualisation des contraintes d'accès physique pour la région du Kasai. La carte peut être téléchargée sur le site du cluster au lien suivant : http://www.logcluster.org/sites/default/files/cod_accessconstraints_kasais_aOI_20170410.pdf
- En appui aux activités du cluster logistique, OCHA a demandé à l'Equipe Humanitaire Pays (EHP) de faire une mise à jour des capacités disponibles en stock pré-positionnés au niveau national dans le but d'accélérer la mobilisation d'intrants pour l'assistance.



Assistance monétaire multisectorielle

- Dans la Province du Kasai Oriental, la dernière distribution de cash (100 dollars américains par ménage) vient d'être achevée par Caritas dans l'aire de santé de Matadi (Territoire Kabeya Kamuanga) au profit de 2 226 ménages. Le ciblage est en cours dans cinq autres aires de santé (Ciaciacia, Dibula, Dikula, Lac Mukamba et Tshondo). Pour rappel, ces activités sont mises en œuvre par les ONG *Catholic Relief Services* (CRS) et Caritas dans le cadre du projet ARCC 3 (*Alternatives Responses to Communities in Crisis*) financé par UNICEF. Cette intervention est prévue pour trois mois et vise à assister au total 7 500 à 8 000 ménages vulnérables en cash inconditionnel.

Coordination générale

Une réunion de coordination inter-agence sur l'urgence dans la région du Kasai s'est tenue le 5 mai à Kinshasa. Durant les discussions, l'accent a été mis sur les messages de plaidoyer développés par le Comité Provincial Inter Agence (CPIA) de Kananga (Kasai Central) et le travail en cours pour la finalisation d'un Plan de communication et de sensibilisation visant à faciliter l'accès humanitaire. Le même exercice est en cours de duplication dans les Provinces du Kasai et du Kasai Oriental.

Une réunion de la Task Force Kasai s'est tenue à Kinshasa le 9 mai, au cours de laquelle les participants se sont notamment accordés sur les points suivants : attirer l'attention sur les provinces du Haut-Lomami, Lomami, Lualaba et Sankuru ; s'assurer que les missions exploratoires soient organisées de manière coordonnée et avec l'appui des clusters et d'OCHA ; intégrer dans les activités d'évaluation et de réponse les acteurs locaux qui jouent un rôle clé ; assurer une coordination effective avec les clusters pour l'évaluation des besoins et l'élaboration des stratégies d'intervention ; et partager les lignes directrices existantes en matière de coordination civilo-militaire en attendant le prochain déploiement d'un staff dédié à Goma. Par ailleurs, les participants ont discuté des besoins en coordination au niveau provincial (notamment le renforcement de la présence des clusters) et des retards constatés dans la mobilisation des ressources complémentaires.

Sur le terrain, les réunions des CPIA se poursuivent à Kananga (siège opérationnel de la réponse), à Mbuji-Mayi, et à Tshikapa - animées par les staffs OCHA déployés sur le terrain. Leur rôle est essentiellement d'accompagner le renforcement de l'assistance humanitaire et d'affiner le niveau d'information sur la situation humanitaire, y compris les déplacements de population. A Kananga, les discussions continuent entre acteurs de santé d'urgence et de développement. Par ailleurs, des missions d'évaluation des besoins multisectoriels sont envisagées dans l'immédiat à Tshikapa et Kananga et à confirmer en fonction de l'évolution du contexte sécuritaire. De plus, suite à l'arrivée nouvelle de déplacés dans la Province du Kwilu, les points focaux sectoriels et les acteurs humanitaires se sont réunis le 9 mai. Ils ont notamment convenu de tenir une réunion hebdomadaire et d'organiser des missions inter agences à Gungu, Idiofa et Kikwit entre les 15 et 25 mai 2017.

Contexte de la crise :

L'urgence complexe dans la région du Kasai a débuté à Tshimbulu (Kasai Central) avec le soulèvement violent d'une milice locale (Kamuina Nsapu), le 8 août 2016. Depuis lors, cette crise s'est étendue aux Provinces du Kasai, Kasai Oriental, de Lomami, du Sankuru, et du Kwilu avec des attaques répétées des miliciens contre des symboles du pouvoir central ainsi que des affrontements entre eux et les forces de sécurité nationales. La détérioration du conflit s'est traduite par des actes violents indiscriminés de plus en plus nombreux à l'égard des populations civiles, de la part de toutes les parties au conflit. Cette crise se traduit aussi par une exacerbation des tensions intercommunautaires préexistantes entre les multiples ethnies de la zone, en lien avec le redécoupage territorial, l'effritement des systèmes de médiation traditionnelle et des structures gérées par le pouvoir coutumier ainsi que la manifestation locale des rivalités politiques au niveau national. La coexistence pacifique est mise à mal entre d'une part les communautés perçues comme soutenant les miliciens et d'autre part celles accusées de soutenir le gouvernement. Cette situation entraîne de multiples déplacements internes de population dans les différentes provinces susnommées ainsi que vers les Provinces du Lualaba et du Haut-Lomami. Cette crise génère des besoins humanitaires importants en matière d'assistance multisectorielle d'urgence et en protection. Face à cette situation, les priorités stratégiques de la communauté humanitaire sont les suivantes : (i) renforcer la visibilité des besoins sur l'ensemble du territoire concerné ; (ii) établir une stratégie d'intervention commune et mobiliser l'attention, la capacité et les ressources à l'échelle nationale et internationale ; (iii) améliorer l'accès aux communautés les plus vulnérables en surmontant les contraintes physiques et sécuritaires ; (iv) s'accorder sur une stratégie de sensibilisation communautaire et de communication destinée aux groupes armés afin de faciliter l'acceptation de l'aide humanitaire et (v) assurer une coordination adéquate entre les acteurs humanitaires et ceux de développement et de stabilisation.

nt qo tr c hndq ` snmr udt h dy bnns bsdq

Dan Schreiber, Chef de la section Coordination, schreiberd@un.org, Tél. +243 81 706 1204

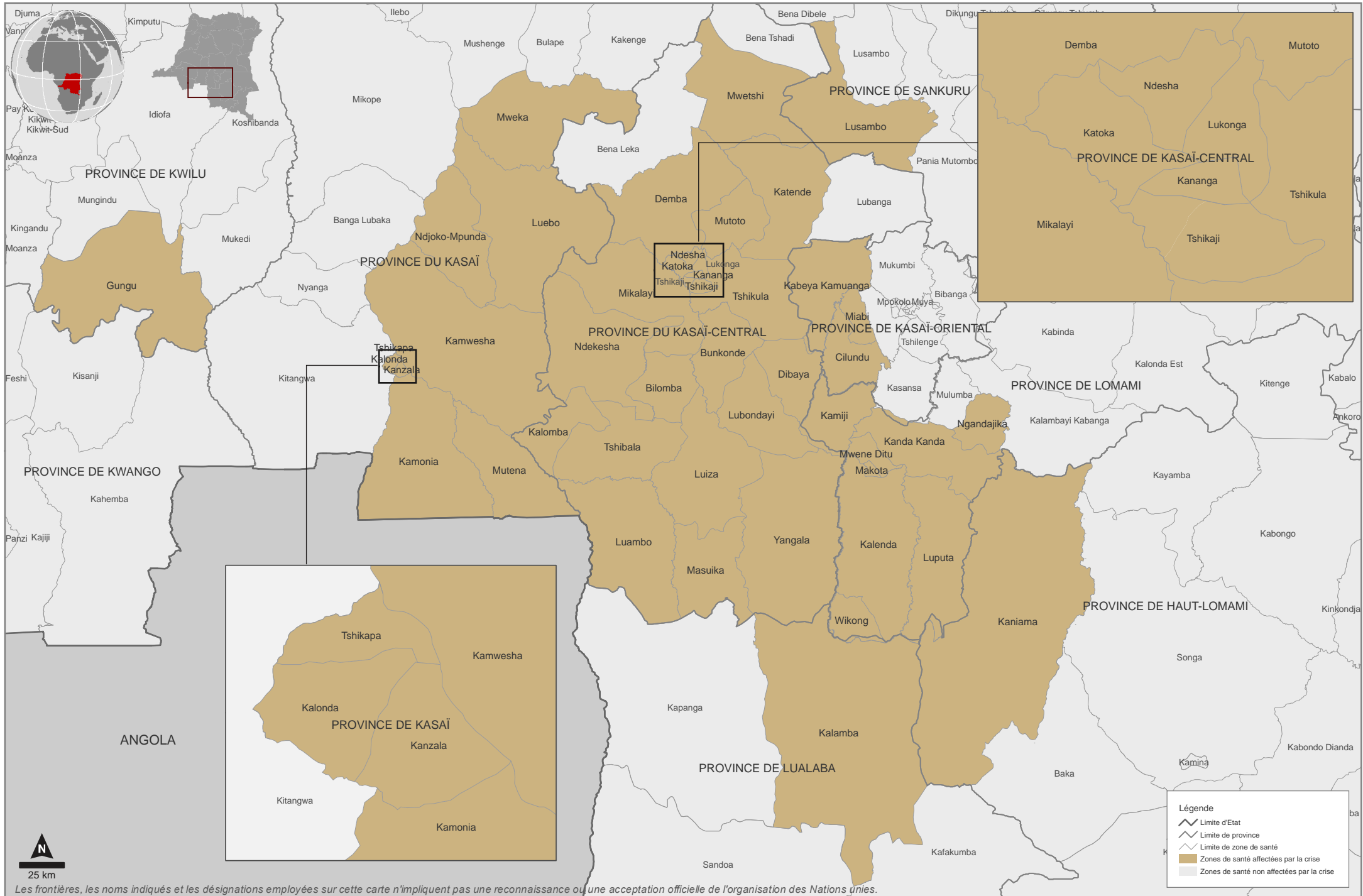
Benedetta Di Cintio, Responsable de l'unité Cycle de Programmation Humanitaire, dicintio@un.org, Tél. +243 81 706 1212

Mayanne Munan, Responsable de l'unité Analyse stratégique et plaidoyer, munan@un.org, Tél. +243 81 988 9147

Pour plus d'informations, veuillez-vous rendre sur, www.unocha.org ou www.reliefweb.int.

Pour être ajouté ou supprimé de la liste de distribution de ce rapport, envoyez un email à : kasendue@un.org

Sources des chiffres mis à jour : toutes les données pour toutes les provinces sont basées sur des informations transmises par la Direction Provinciale de la Santé (DPS), des alertes non-confirmées d'ONG internationales, nationales ou de la société civile locale ou encore sur des évaluations (lorsque cela est possible comme dans certaines zones des provinces du Kasai et Kasai Oriental. Les chiffres de retournés, des familles hôtes et communautés d'accueil restent encore difficiles à estimer en raison de l'accès humanitaire réduit et des mouvements continus des déplacés, au gré des actions des milices et des opérations des FARDC. Dans l'immédiat, la volatilité de la situation et des mouvements de population ne permettra pas d'atteindre une fiabilité totale.



Les frontières, les noms indiqués et les désignations employées sur cette carte n'impliquent pas une reconnaissance ou une acceptation officielle de l'organisation des Nations unies.