



Ce rapport a été produit par OCHA en collaboration avec les partenaires humanitaires. Il est publié par OCHA et couvre la période du 01 au 11 août 2017

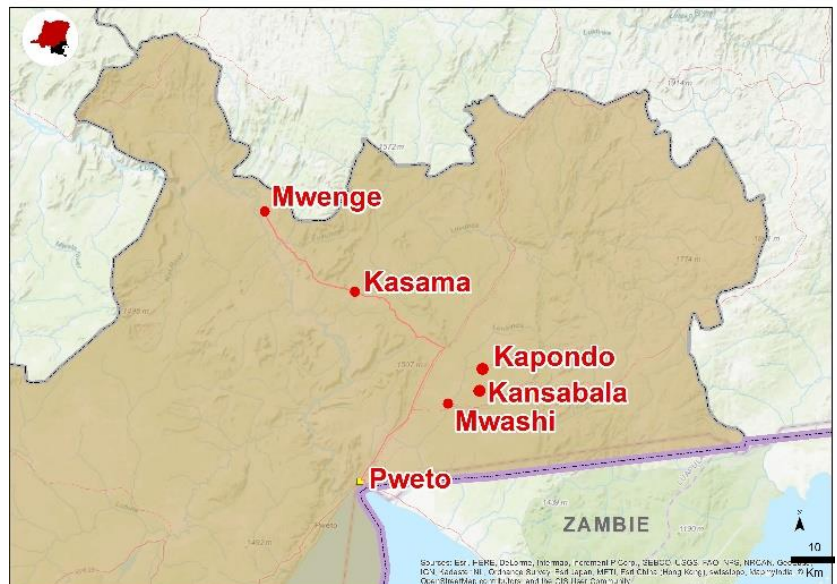
Faits saillants

- **Risque d'expansion du conflit communautaire entre les communautés Bazela et Twa**
- **Plus de 10 000 déplacés venus du Tanganyika, entre mai et juillet 2017, se trouvent dans le Territoire de Pweto**
- **L'ONG Action contre la Faim (ACF) se retire de la zone de santé de Kinda, malgré la situation nutritionnelle préoccupante**

Aperçu de la situation

La situation continue à se détériorer dans le Territoire de Pweto, particulièrement sur les axes Mutabi – Dubie – Kapangwe - Kato et Mutabi – Kasongo Kamulumbi – Kabangu – Dikulushi. Depuis février 2017, ces localités sont affectées par un conflit communautaire entre les Bazela – l'un des principaux groupes ethniques dans le Secteur Moero, Chefferie de Kyona Nzina – et les Twa. Entre les 26 et 28 juillet 2017, ces deux peuples se sont affrontés dans la cité de Mutabi, provoquant ainsi d'importants mouvements de populations vers Kabangu, Kilwa et d'autres villages environnants.

De février à juillet 2017, sept affrontements ont eu lieu entre ces communautés, dans plusieurs villages répartis sur les axes précités. Ces incidents ont provoqué des mouvements de populations vers plusieurs destinations à l'intérieur du Territoire de Pweto et vers le territoire voisin de Mitwaba.



La réponse à apporter aux conséquences des affrontements et déplacements de populations dépasse les capacités des acteurs humanitaires qui demandent l'implication des autorités dans la résolution pacifique de ce conflit. En effet, sans l'intervention de celles-ci, la communauté humanitaire redoute une crise humanitaire et l'escalade vers un conflit similaire en intensité et gravité à celui qu'avaient causée les groupes « Mayi Mayi Bakata Katanga » entre 2010 et 2014 dans l'ex Katanga.

D'après une analyse des risques de conflit produite par les acteurs de protection, le conflit communautaire opposant les Bazela et Twa prend une allure dangereuse et nécessite une intervention urgente, à l'image de la Province du Tanganyika.

Besoins et Réponses humanitaires



Nutrition

En juillet 2017, l'ONG Action Contre la Faim (ACF) s'est désengagée de la zone de santé de Kinda, Territoire de Kamina, Province du Haut-Lomami, après avoir achevé son projet d'activités nutritionnelles. Malgré la réponse apportée pendant six mois, de nombreux enfants présentent encore des signes de malnutrition. D'après ACF, près de 400 enfants sur les 1 800 pris en charge par le projet souffrent encore de malnutrition aiguë sévère. L'enquête nutritionnelle réalisée dans la zone de santé de Kinda, en décembre 2016, avait révélé une crise nutritionnelle avec un taux de 15% de malnutrition aiguë globale (MAG) - au-delà du seuil d'urgence qui est de 10%.

Depuis le début de l'année 2016, la zone de santé de Kinda est en alerte nutritionnelle selon plusieurs publications de la Surveillance Nutritionnelle, Sécurité Alimentaire et Alerte Précoce (SNSAP). Les résultats du 15^{ème} cycle d'analyse du Cadre

Intégré de Classification de la sécurité alimentaire (IPC) de la RDC publiés en juillet 2017 ont également classé les zones de santé de Kinda, Malemba et Mulongo, dans la Province du Haut-Lomami, en phase 3 (phase de crise) d'insécurité alimentaire sur une échelle de 1 à 5.

Coordination générale

De mai à juillet 2017, suite à l'escalade des violences inhérentes au conflit communautaire opposant Luba et Twa, dans le Tanganyika, environ 10 210 personnes ayant fui le Tanganyika ont trouvé refuge à Kansabala, Kapondo, Kasama, Mwashu et Mwenge, entre les mois de mai et juillet 2017. Le [Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires des Nations Unies \(OCHA\)](#) et ses partenaires humanitaires y ont effectué une mission d'évaluation du 24 au 30 juillet 2017 lors de laquelle ils ont constaté que les ménages déplacés avaient quasiment tout perdu dans leur fuite. Par conséquent, ces ménages ont besoin d'une assistance humanitaire multisectorielle d'urgence.



Territoire de Pweto : site spontané de Kapondo. Crédit : OCHA/JL

Les ménages déplacés dont les besoins ont été évalués ne disposent presque pas d'articles ménagers essentiels. En effet, ces derniers ont été pillés et incendiés dans leurs milieux d'origine. Les familles d'accueil partagent le peu de biens -en très mauvais état- qu'elles possèdent avec les déplacés. La majorité de ces derniers n'ont pas d'habits et ne disposent pas de support de couchage. De plus, 90% des ménages vivent dans des abris exigus et en mauvais état.

Dans le secteur de l'éducation, les déplacements cycliques des ménages, à cause du conflit intercommunautaire dans le Tanganyika, ont poussé les enfants à interrompre leur scolarité dans leurs milieux d'origine. De ce fait, 80% des enfants déplacés n'ont pas été scolarisés au cours du cycle 2016 – 2017. Les nombreux déplacements, la peur liée à l'insécurité

dans la zone d'accueil et le manque de fournitures scolaires sont autant d'obstacles à leur scolarisation dans ces villages d'accueil.

L'accès à l'eau potable constitue également un défi. Si à Mwenge, 36% de la population a accès à l'eau potable, les villages Kansabala, Kapondo, Kasama et Mwashu ne sont absolument pas couverts en eau potable. Pour faire face à leur difficulté d'accès à la nourriture, les ménages déplacés recourent à des stratégies de survie très difficiles telles la mendicité et le travail journalier dans les champs des autochtones.

Réponse humanitaire

L'ONG Médecins Sans Frontières (MSF/Suisse) qui avait un projet d'urgence de deux mois (fin mai à mi-août 2017) dans les domaines de la santé, nutrition et accès à l'eau potable, dans les sites de Kansabala, Kapondo et Mwenge s'est désengagée, il y a une semaine. Ce retrait ne s'explique pas par l'amélioration de la situation humanitaire des déplacés dans ces villages, mais se justifie par l'échéance des activités initialement prévues, malgré la persistance des besoins. Toutefois, dans le domaine de la santé, un stock de médicaments essentiels a été octroyé aux structures sanitaires dans ces villages, dans le cadre de la stratégie de sortie.

Malgré cet apport nutritionnel de MSF, le poids de la majorité des enfants malades n'a presque pas évolué dans les sites de déplacés du fait que les familles qui y vivent se partageaient les intrants nutritionnels destinés aux enfants malades par manque de vivres.

L'arrivée massive de déplacés en provenance du Tanganyika affaiblit considérablement aussi la capacité des structures d'accueil existantes et affecte la disponibilité des médicaments essentiels. De plus, l'accès difficile des déplacés aux soins payants dans les structures risque aussi de faire augmenter le taux de mortalité dans les prochains jours.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Zinatou Boukary, Chef de Sous-Bureau OCHA Lubumbashi, boukary@un.org, Tél : +243 81 706 13 44

Jolie Laure Mbalivoto, Assistante à l'information publique OCHA Lubumbashi, mbalivotoj@un.org, Tél : +243 81 706 12 37

Yvon Edoumou, Chargé de l'information publique et du plaidoyer OCHA RDC, edoumou@un.org, Tél : +243 97 000 37 50

Toute l'information humanitaire sur la RDC en ligne sur www.humanitarianresponse.info