

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)**  
**Situation actuelle de l'insécurité alimentaire aiguë - Juin 2017**  
15ème cycle d'analyse IPC

Créé le: Juin 2017  
Valable pour: Déc. 2017

11% de la population rurale totale (71 719 669) sont en phases 3 et 4 de l'IPC, soit une augmentation de près de 30% du nombre de personnes en situation de crise alimentaire et des moyens d'existence aiguë, par rapport à l'année précédente.

**FAITS SAILLANTS**

- Au total, le nombre de personnes en crise alimentaire et des moyens d'existence aiguë (phases 3 et 4) est estimé à 7,7 millions de personnes dans les zones rurales couvertes par ce 15ème cycle IPC. Celles-ci sont nécessiteuses de l'aide d'urgence dans le but de sauver des vies humaines par une assistance holistique pour les besoins essentiels (nourriture, eau, médicaments, logement, production agricole d'urgence etc.).
- En comparant le 14ème cycle de juin 2016 au 15ème cycle de juin 2017, on relève une détérioration grave de la sécurité alimentaire en République Démocratique du Congo. Dans l'espace d'une année (5,9 millions en juin 2016 et 7,7 millions en juin 2017), plus de 30% d'augmentation de personnes en situation des déficits alimentaires considérables et de malnutrition aiguë à des taux élevés ou supérieur à la normale.
- Le facteur principal à la base de la détérioration de la sécurité alimentaire est notamment la crise humanitaire des régions du Kasai et l'extension des conflits intercommunautaires dans le Tanganyika et la partie Est du pays. Quelques facteurs aggravants seraient à la base de la détérioration de la sécurité alimentaire notamment l'incidence de la pauvreté qui touche près de 65% de ménages ruraux, le déplacement interne d'environ 3,7 millions de personnes, la dépréciation de la monnaie nationale face à la devise américaine et la perte du pouvoir d'achat de ménages en plus de conflits récurrents et de taux de malnutrition largement au-dessus de la moyenne nationale.
- Des efforts du Gouvernement (et de ses partenaires techniques et financiers) dans le processus de pacification des régions du Kasai, Tanganyika et la partie Est du pays demeurent un atout majeur dans la stratégie d'intervention axée sur les objectifs d'atténuer les effets immédiats des conflits sous toutes ses formes, soutenir les moyens d'existence, et s'attaquer aux causes sous-jacentes en protégeant des vies et en évitant la malnutrition aiguë/sévère.

**RESUME DE LA CLASSIFICATION DU 15EME CYCLE D'ANALYSE IPC**

Ce 15ème cycle IPC a classifié les zones en phase, en fonction des effets provoqués sur les vies et les moyens d'existence incluant à la fois le danger immédiat et les causes sous-jacentes en plus des vulnérabilités spécifiques des groupes socio-économiques, tels que repris ci-dessous :

- **Phase d'urgence (IPC phase 4)** : principalement les Provinces de Lomami (Territoire de Kamiji), Kasai oriental (Territoires de Kabeya Kamwanga et de Miabi), Kasai central (Territoires de Dibaya et de Kazumba), Kasai (Territoire de Kamonia), Sankuru (Territoire de Lusambo), Tanganyika (Territoires de Manono, Nyunzu et Kalemie), Ituri (Territoire d'Irumu), et Maniema (Territoire de Punia). Ces zones sont fortement affectées par de conflits armés et de pouvoir coutumier marqué par l'avènement de la milice Kamuina Nsapu au Centre du pays, l'extension et l'intensification de troubles intercommunautaires dans le Tanganyika et la partie Est du pays où de nombreux groupes armés étrangers/nationaux et d'autodéfenses opèrent impunément en pillant les récoltes, incendiant les villages et occasionnant de mouvements importants de populations. La plupart de ménages ont ratés leurs saisons agricoles et d'autres ont vu leur récolte affectées par l'attaque de chenilles légionnaires d'automne qui ont décimé d'importantes superficies de cultures de maïs. En plus ils ont connu des épidémies de rougeole/choléra dans certaines zones de santé. Les marchés ne sont plus opérationnels et la monnaie nationale (Franc congolais) ne cesse de se dévaluer face à la devise américaine (dollars).
- **Phase de crise (IPC phase 3)** : Ces zones subissent les effets collatéraux des affrontements entre les forces armées de la République Démocratique du Congo et les miliciens dans les zones en urgence. Elles ont accueilli de nombreuses personnes déplacées fuyant les atrocités des violences et abandonnant leurs zones de moyens d'existence sans aucun stock de nourritures. L'activisme des groupes armés figure parmi les facteurs limitant l'accès aux zones de production, aux marchés et aux avoirs relatifs aux moyens d'existence. Le taux de Malnutrition Aiguë Globale dépasse le seuil de 10% et les ménages consomment régulièrement moins de 2 grands groupes d'aliments avec une prise de calories très inférieurs à 1800 kcal par personne/jour. Les prix de produits alimentaires ont fortement augmenté sur l'ensemble de ces zones touchées par les attaques de chenilles légionnaires d'automne, le démarrage tardif de pluies par rapport à la période de semis et de mouvements pendulaires de populations. Des réfugiés Centrafricains, Sud Soudanais et Burundais cohabitent avec des populations autochtones et partagent les mêmes moyens de subsistance dans un contexte de vulnérabilité aiguë exacerbée par de nombreux conflits.

Pour en savoir plus :  
[Ngonde\\_robert@yahoo.fr](mailto:Ngonde_robert@yahoo.fr);  
[Paul.busambo@fao.org](mailto:Paul.busambo@fao.org);  
[Guy.onambele@wfp.org](mailto:Guy.onambele@wfp.org);  
[Olo.sib@wfp.org](mailto:Olo.sib@wfp.org);

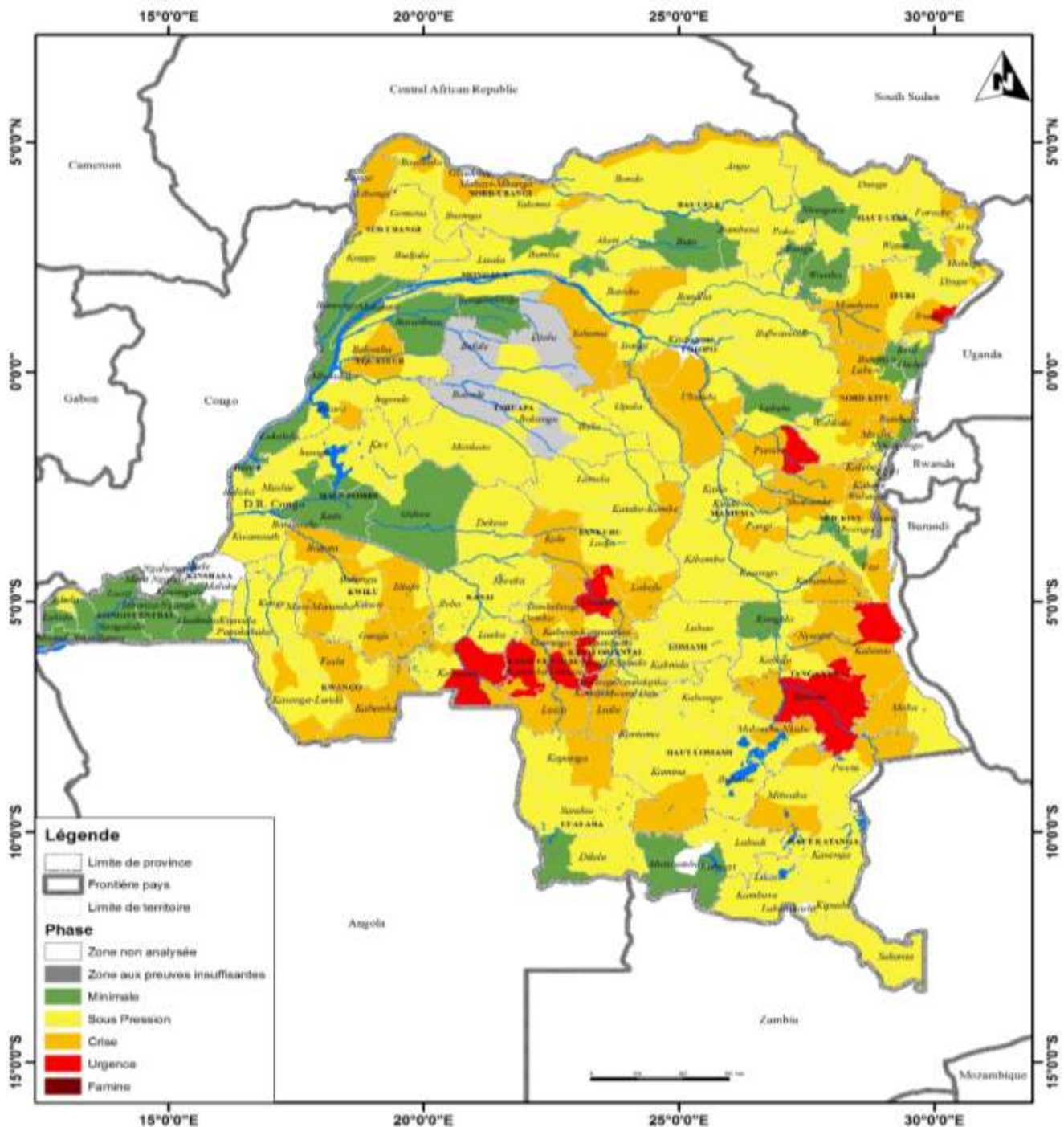
Partenaires de l'analyse et organisations de soutien



- **Phase de sous-pression (IPC phase 2):** Dans ces zones, la diversité du régime alimentaire est chroniquement insuffisante avec des taux de Malnutrition Aiguë Globale proches de 10%. Ces zones stables subissent par moment des aléas climatiques, l'instabilité du cadre macro-économique du pays avec la réduction sensible du pouvoir d'achat des ménages et la chute vertigineuse de la monnaie nationale face à la devise américaine. Des stratégies d'assurance et d'adaptation sont couramment utilisées par ces ménages qui font face à d'importantes entraves sous-jacentes à la sécurité alimentaire. Rarement la politique des filets de sécurité est appliquée pour réduire les risques de basculer dans une phase de crise et corriger les entraves structurelles à la sécurité alimentaire.
- **Phase minimale (IPC phase 1) :** Ces ménages au régime alimentaire diversifié, de qualité et quantité constantes vivent au-dessus du seuil de la pauvreté et n'ont pas subi d'énormes perturbations liées au climat, l'attaque de chenilles légionnaires d'automne et les épidémies/maladies de cultures/plantes. Ces sont de zones de paix sur le plan de la sécurité où la vulnérabilité est faible/modérée avec de taux de malnutrition aiguë globale inférieur à 5%.

**Non classifiés :** ces zones n'ont pas fournies toutes les preuves conduisant à une classification selon l'approche IPC.

**CARTE DU IPC – SITUATION ACTUELLE DE L'INSECURITE ALIMENTAIRE AIGUË JUIN 2017**



Pour en savoir plus :  
[Ngonde\\_robert@yahoo.fr](mailto:Ngonde_robert@yahoo.fr);  
[Paul.busambo@fao.org](mailto:Paul.busambo@fao.org);  
[Guy.onambele@wfp.org](mailto:Guy.onambele@wfp.org);  
[Ollo.sib@wfp.org](mailto:Ollo.sib@wfp.org);

Partenaires de l'analyse et organisations de soutien



## RESULTATS POUR LA SECURITE ALIMENTAIRES ET NUTRITIONNELLE

- **Consommation alimentaire** : la proportion des ménages avec un score de consommation pauvre et limite oscille entre 50 et 80% selon l'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire dans les Provinces du Haut Katanga, Lualaba, Haut Lomami et Tanganyika. Les enquêtes EFSA, la CAID, RRMP, et le post distribution HCR/PAM confirment la même tendance dans plusieurs zones où les ménages consomment un seul repas par jour à base de maïs ou de manioc accompagné de feuilles de manioc, de patates douces ou d'autres légumes sans apport en protéine animale. Plus de 50% du revenu de ces ménages sont affectés aux dépenses alimentaires tandis que l'accès à l'eau potable demeure très préoccupant en milieu rural.
- **Évolution des moyens d'existence** : près de 50 à 75% de ménages vivent de l'agriculture traditionnelle de subsistance qui constitue le moyen d'existence le plus important. Il est suivi de l'élevage, de la pêche, du petit commerce et de l'exploitation artisanale de minerais selon les zones en plus des salariés principalement dans la fonction publique. La perte du pouvoir d'achat de ces populations, qui varie entre 30 et 50% et est attribuable à la dépréciation du Francs congolais face au dollar américain, l'instabilité politique, l'attaque des chenilles légionnaires d'automne et les conflits récurrents sont les principales causes de l'insécurité alimentaire. L'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire dans les Provinces du Haut Katanga, Lualaba, Haut Lomami et Tanganyika renseigne un indice moyen de stratégie de survie de 8,8 cachant d'énormes disparités selon les territoires et les chocs subis par les populations. Environ 40 à 60% de ménages ont fait recours à des stratégies de crise et d'assurance aux cotés de 10 à 15% d'autres qui ont utilisé des stratégies de détresse dilapidant ainsi de manière irréversible leurs avoirs entraînant de très graves déficits de la consommation alimentaire. L'enclavement de nombreuses zones de production et les difficultés d'évacuation des produits vers les centres de consommation démotivent la commercialisation pour les petits producteurs en plus des épidémies et pathologies qui affectent les cultures/plantes.
- **Etat nutritionnel** : près de 8% d'enfants de moins de 5 ans souffrent de la Malnutrition Aiguë Globale, soit plus de 1 500 000 selon EDS 2013/2014. Le Programme National de Nutrition (PRONANUT) fait état d'une situation nutritionnelle préoccupante et qui se dégrade avec de taux de Malnutrition Aiguë Globale supérieur au seuil de 10%. Le système de surveillance nutritionnelle, sécurité alimentaire, et alerte précoce (SNSAP) qui couvre l'ensemble des zones de santé du pays à travers les sites sentinelles estime entre 40 à 60% des zones à suivre de près c'est-à-dire celles où plus de 20% d'enfants ont un périmètre brachiale (PB-MUAC) inférieur à 125 mm, plus de 5% d'enfants (0 à 59 mois) avec œdèmes et plus de 10% de faible poids à la naissance. Environ 5 à 10% de zones de santé sont en alerte, et souvent affectées par des épidémies de choléra, rougeole, paludisme aiguë, anémie, IRA et diarrhée etc. selon EDS, un enfant de moins de cinq ans sur quatre (23%) souffre d'insuffisance pondérale modérée ou sévère et parmi eux 7% seraient sévèrement atteints, tandis que 43% ont un retard de croissance modéré ou sévère (plus de 7 millions d'enfants affectés par la Malnutrition Chronique).
- **Mortalité** : selon EDS, un enfant sur dix meurt avant d'atteindre l'âge de cinq ans. Selon le Programme national de nutrition, la mortalité rétrospective pour les enfants de moins de 5 ans demeure élevée dans des nombreuses zones de santé secouées par des conflits et des épidémies, soit TMM5 (taux de mortalité des moins de 5 ans) : 1 à 2/10 000/jour. Le taux brut de mortalité chez les personnes adultes varie entre <0,5 à 1/10 000/jour en moyenne dans les zones rurales cachant ainsi de disparités entre les zones en conflits et celle où la situation est stable. Le rapport annuel du système national d'information sanitaire (SNIS) indique de taux de mortalité intra hospitalier inférieur à 5% le seuil d'alerte malgré la présence des épidémies (cas d'Ebola dans la zone de santé de Likati) et des maladies à potentiel épidémique.

## RECOMMANDATIONS POUR LA REPONSE

- Sauver des vies et préserver les moyens d'existence dans les zones en urgence à travers la distribution générale des produits alimentaires, y compris aliments enrichis, les espèces et bons, et les produits nutritionnels spécialisés en plus de semences à cycle végétatif court pour diversifier les repas ;
- Soutenir/rétablir la sécurité alimentaire et la nutrition et reconstituer les moyens d'existence dans les zones fragiles à la suite des conflits à travers la fourniture de semences et d'autres intrants agricoles d'urgence, tels que des outils manuels et de l'engrais (par distribution directe et par des systèmes fondés sur la distribution de bons d'échange, des filets de pêche, des lignes et des hameçons), la multiplication de semences et de matériel de plantation, soutien des initiatives de cultures maraîchère autour des maisons/école en fournissant des intrants et en organisant des formations portant sur le maraichage et sur la nutrition, la promotion des pratiques agricoles améliorées telles que les pratiques agricoles de conservation, la diversification des semences, la gestion de l'eau, l'approvisionnement en petits animaux d'élevage etc.
- Réduire les risques et rendre les ménages et les communautés à même de couvrir leurs propres besoins alimentaires et nutritionnels en s'attaquant aux causes structurelles en visant les activités de transformation agricole à petite échelle et génératrices de revenus, la réhabilitation de voies de desserte agricole, l'irrigation à petite échelle, les aires de séchage, la caisse de résilience, la formation des agents du gouvernements et des travailleurs communautaires dans le domaine de la santé animale, la gestion des routes rurales, le soutien des écoles de terrain pour les jeunes agriculteurs et les écoles paysannes de vie, l'approche sensible au genre etc.

## RECOMMANDATIONS POUR LE SUIVI ET PROCHAINES ANALYSES

- C'est important de contribuer à améliorer ou à établir des systèmes d'informations concernant la sécurité alimentaire et s'assurer de la diffusion des informations en temps réel.
- Le processus de renforcement des capacités des GTT dans les nouvelles provinces issues du dernier découpage administratif demeure une nécessité en plus de l'utilisation de l'outil ISS dans les dix-huit provinces restantes.
- Enfin, la redynamisation de la stratégie de mobilisation des ressources financières à tous les niveaux (Global/Régional/National) permettrait une réalisation plus fréquente des analyses au moins dans les zones présentant un cadre de sécurité alimentaire plus volatile, en garantissant une plus grande pertinence pour la prise de décision stratégique en temps réel.

## METHODOLOGIES, PROCESSUS ET QUESTIONS CLES

Depuis 2007, l'outil IPC aiguë est utilisé en RD Congo pour classer la sévérité et les causes de l'insécurité alimentaire. Ce 15<sup>ème</sup> cycle d'analyse a commencé dans les vingt-cinq provinces du pays au mois d'avril 2017 et s'est clôturé au 30 juin 2017 à Goma (province Nord-Kivu) avec l'atelier national de validation des résultats provinciaux du 22 au 29 juin 2017. Sous la coordination du Groupe de travail technique National (GTT-N) et en concertation avec le GSU/IPC, chaque province a identifié et collecté toutes les données disponibles et utilisables dans les grilles d'analyse des territoires concernés : consommation alimentaire, évolution des moyens d'existence, état nutritionnel, mortalité et les preuves indirectes potentielles pour l'analyse IPC. Neuf ateliers provinciaux ont été organisés (Kalemie, Lubumbashi, Kananga, Mbuji Mayi, Goma, Bukavu, Bunia, Equateur et Gemena) et seize rencontres de travail dans les autres provinces. La ville de Kinshasa, siège du GTT-N, a accueilli les réunions stratégiques de lancement du 15<sup>ème</sup> cycle en mars 2017 et la validation provisoire de travaux issus de provinces avant l'atelier national de Goma. L'unité d'analyse IPC en RD Congo est le territoire, et de nombreuses données ont été fournies à l'échelle de la zone de santé facilitant ainsi la classification par zone de santé comme au 14<sup>ème</sup> cycle avec l'extension du SNSAP et l'avènement de la CAID (cellule d'analyse des indicateurs de développement attachée à la primature).

Pour la première fois dans les analyses IPC aiguë en RD Congo, sept provinces sur vingt-cinq ont utilisé l'outil ISS. Plus de 400 techniciens ont participé aux analyses de ce 15<sup>ème</sup> cycle depuis son lancement en avril dernier, et environ 80 de ces 400 techniciens ont fait le déplacement de Goma pour l'atelier national de validation tenu du 22 au 29 juin 2017. La participation active des services spécialisés du Gouvernement (CAID pour la primature, PRONANUT/DPS pour la santé, SNSA/IPAPEL pour l'Agriculture, Pêche et Elevage, INS pour le Ministère du Plan, Université Pédagogique Nationale, Université de Lubumbashi, Université de Goma, Affaires humanitaires, Cabinet du Ministre national de l'Agriculture, VAC RDC), le cluster sécurité alimentaire, les Agences de Nations Unies (FAO, PAM, OCHA, UNICEF, OMS), Fews Net (RDC et Johannesburg) et les ONG nationales/internationales a permis de couvrir l'ensemble du pays et de dégager un consensus technique acceptable par toutes les parties prenantes. Les équipes GSU/Nairobi, Fews Net/Johannesburg et GTT-N ont apporté leur appui technique à toutes les provinces et surtout l'utilisation de l'outil ISS. Le financement de ce 15<sup>ème</sup> cycle IPC a été apporté respectivement par l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et Fews Net dans les ateliers provinciaux/travaux préparatoires et le Programme Alimentaire Mondial (PAM) à travers le projet opération spéciale de l'USAID/Food For Peace pour l'atelier national de validation et l'introduction de l'outil ISS.

En République Démocratique du Congo, le processus d'analyse du 15<sup>ème</sup> cycle IPC aiguë a couvert 138 territoires sur 145 que compte le pays, soit un peu plus de 95% du territoire national. L'unité d'analyse demeure le territoire (partie rurale) dans ses limites administratives du pays avec une attention soutenue sur la zone de santé qui est une unité opérationnelle et programmatique de nombreuses interventions d'urgence. Le Groupe de travail technique (GTT IPC) a opté pour une analyse touchant la zone de santé afin de mieux orienter la réponse se basant sur les objectifs stratégiques à court terme liés à des objectifs à moyen et long terme qui portent sur les causes sous-jacentes et l'insécurité alimentaire chronique. Diverses organisations nationales/internationales et services spécialisés du Gouvernement ont réuni des données suffisantes pour classer la sévérité et les causes de l'insécurité alimentaire aiguë dans les 5 phases : Minimale, Sous pression, Crise, Urgence et Famine. Pour l'ensemble des territoires analysés, le Groupe de travail technique s'est rassuré de la présence de données sur les indicateurs suivants : Consommation alimentaire, Evolution des moyens d'existence, Etat nutritionnel et Mortalité en plus des facteurs contributifs ayant des effets sur les zones/groupes de ménages et les preuves indirectes potentielles disponibles. Cinq blocs majeurs distincts se dégagent de ce 15<sup>ème</sup> cycle d'analyse IPC :

- **Zone des opérations militaires de grande envergure dénommée Kamuina Nsapu** dans les territoires du Kasai avec des violations graves de droits humains, plusieurs saisons agricoles complètement ratées, des déplacements de populations fuyant des tueries et autres exactions (incendies de village/cases, pillages, pertes des moyens d'existence, etc.), et des nombreux enfants malnutris ;
- **Zone de conflits intercommunautaires intensifiés et à extension rapide** avec présence des groupes armés étrangers et nationaux dans la partie Est du pays et la Province du Tanganyika voisine à celle de Haut Lomami;

- **Zone d'accueil de nombreux réfugiés** Sud Soudanais, Centrafricains et Burundais recourant aux mêmes ressources naturelles/moyens d'existence que les autochtones ;
- **Zone touchée par les chenilles légionnaires d'automne** (près de 50 territoires sur les 145 du pays), les perturbations climatiques, l'épidémie d'Ebola et les maladies/épidémies affectant les cultures/plantes et les animaux d'élevage ;
- **Zone stable vivant sous une chronicité à l'insécurité alimentaire** où les ménages ont une consommation alimentaire réduite et d'adéquation minimale, et ne peuvent se permettre certaines dépenses non alimentaires essentielles sans s'engager dans des stratégies d'adaptation irréversibles.

## Tableaux de population

PROVINCES (RDC)	PP. RURALE	IPC Phase 3 Crise	IPC Phase 4 Urgence	IPC Phase 3+	%
KASAI ORIENTAL	1,791,054	260,527	148,393	408,920	23%
LOMAMI	2,930,836	117,200	21,607	138,807	5%
SANKURU	1,846,755	206,799	22,523	229,322	12%
KASAI CENTRAL	3,286,836	733,710	388,754	1,122,464	34%
KASAI	4,215,517	451,499	399,434	850,933	20%
HAUT KATANGA	2,045,932	157,620	-	157,620	8%
HAUT LOMAMI	3,632,533	198,860	-	198,860	5%
LUALABA	1,794,635	40,475	-	40,475	2%
TANGANYIKA	2,815,855	561,298	358,093	919,391	33%
NORD UBANGI	1,306,199	192,774	-	192,774	15%
SUD UBANGI	2,561,215	114,965	-	114,965	4%
EQUATEUR	1,873,130	112,198	-	112,198	6%
KWANGO	2,294,566	285,441	-	285,441	12%
KWILU	3,943,343	561,833	-	561,833	14%
TSHOPO	2,109,955	188,288	-	188,288	9%
BAS UELE	1,234,205	155,325	-	155,325	13%
ITURI	5,226,511	440,642	113,728	554,370	11%
NORD KIVU	8,027,714	619,557	-	619,557	8%
SUD KIVU	5,566,934	561,762	-	561,762	10%
MANIEMA	2,129,129	171,641	51,636	223,277	10%
HAUT UELE	1,701,503	68,769	-	68,769	4%
KONGO CENTRAL	3,317,595	-	-	-	-
MONGALA	2,359,390	-	-	-	-
TSHUAPA	1,945,663	-	-	-	-
MAI NDOMBE	1,762,664	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>71,719,669</b>	<b>6,201,183</b>	<b>1,504,168</b>	<b>7,705,351</b>	<b>11%</b>

Pour plus d'informations, contactez:

[Ngonde robert@yahoo.fr](mailto:Ngonde_robert@yahoo.fr) ; [Paul.busambo@fao.org](mailto:Paul.busambo@fao.org) ; [Guy.onambele@wfp.org](mailto:Guy.onambele@wfp.org) ; [Olo.sib@wfp.org](mailto:Olo.sib@wfp.org) ;

Groupe de travail technique:

Ministères de l'Agriculture, de la Santé, du Plan, des Affaires humanitaires, FAO, PAM, OCHA, FEWS NET

Unité de soutien global de l'IPC : [www.ipcinfo.org](http://www.ipcinfo.org)  
Partenariat Mondial IPC