

PLAN DE MISE EN ŒUVRE HUMANITAIRE (HIP)
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO
ET RÉGION DES GRANDS LACS¹

MONTANT: 56 500 000 EUR

0. CHANGEMENTS DEPUIS LA VERSION PRECEDENTE DU HIP

Deuxième modification

Depuis la première modification du HIP, l'afflux de réfugiés burundais dans la région des Grands Lacs a continué. Actuellement, sur base des derniers chiffres d'UNHCR² en date du 28/07/2015, le nombre de réfugiés burundais ayant trouvé refuge dans les pays voisins atteint le chiffre de 176 918³. La communauté humanitaire répond aux besoins des réfugiés depuis le début de la crise, cependant, ces besoins continuent d'augmenter de manière significative. Le Plan Régional de Réponse aux Réfugiés couvrant la période d'avril à septembre n'est financé au 24/07/2015 qu'à 14% selon UNHCR.

En Tanzanie, le camp de Nyarugusu a vu sa population passer de 64 000 personnes avant la crise à plus de 150 000 à ce jour (devenant ainsi le troisième plus grand camp de réfugiés au monde), et environ 500 nouveaux réfugiés arrivent encore chaque jour. Depuis la dernière modification de ce HIP, la situation déjà critique du camp a continué à se détériorer, essentiellement dans les secteurs de la protection, de la santé, et de l'eau et l'assainissement. L'arrivée de la saison des pluies dans quelques semaines constituera un nouveau défi auquel devra faire face la population. D'où l'importance d'une identification rapide d'un site additionnel.

Au Rwanda, le nombre de réfugiés a plus que doublé au cours des dernières semaines en passant de presque 30 000 personnes début juin à plus de 71 000 actuellement. Le manque d'eau potable, de latrines et de structures d'accueil dans le nouveau camp de Mahama empêche le transfert des réfugiés présents depuis plusieurs mois dans les centres de transit et de réception. Alors que la réponse en urgence doit continuer dans tous ces secteurs ainsi que la sécurité alimentaire, les acteurs humanitaires doivent également commencer à développer des structures d'accueil et d'assainissement et un réseau d'eau plus durables dans le camp de Mahama.

Au Burundi, d'un point de vue humanitaire, l'impact de la crise politique est relativement limité. Cependant, comme l'évolution de la situation est imprévisible et que son impact peut aussi se révéler de manière indirecte avec les effets de la paralysie économique et de la détérioration des services sociaux de base, les acteurs humanitaires déjà sur place, doivent renforcer la surveillance afin d'être en mesure de répondre de manière proportionnelle aux urgences qui pourraient surgir au cours des prochaines semaines et/ou mois.

¹ Ce HIP couvre les éventuelles interventions dans les pays suivants : République Démocratique du Congo, République du Congo, Rwanda, Burundi, Tanzanie.

² Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR)

³ Source UNHCR – Chiffres au 27 juillet : 81 227 en Tanzanie, 71 158 au Rwanda, 13 368 en RDC et 11 165 en Ouganda.

En République Démocratique du Congo, le nombre de réfugiés n'a pas connu la même augmentation que dans les pays voisins : il atteint le nombre de 13 584 personnes au 19/07/2015. Le transfert des réfugiés vers le site de Lusenda est toujours en cours. Malgré des défis de coordination et un certain retard de mise en œuvre, la situation semble actuellement sous contrôle avec les actions déjà financées via le Pooled Fund et le CERF⁴.

Compte tenu de la situation humanitaire décrite ci-dessus, la Commission européenne a décidé d'augmenter de 4 500 000 EUR le budget du HIP afin d'appuyer les partenaires actifs dans la réponse principalement aux besoins de base des réfugiés dans les pays voisins du Burundi et potentiellement, en fonction de l'évolution de la situation interne, aux besoins de la population burundaise.

Première modification du 29/05/2015

a) Impact régionaux de la crise politique au Burundi

Suite à l'annonce, le 26 avril 2015 de la candidature à un troisième mandat du président actuel, Pierre Nkurunziza, le Burundi est entré dans une phase d'instabilité importante, avec une vague de manifestations qui a enflammé le pays suivi d'une tentative de coup d'état le 13 mai dernier. L'assassinat d'un chef de parti d'opposition ainsi que la volonté du Président d'organiser les élections selon le planning prévu⁵ rendent la situation extrêmement tendue et volatile.

Depuis le début des troubles, près de 100 000 burundais ont fui pour se réfugier au Rwanda (première vague), en Tanzanie et en RDC dans un deuxième temps⁶. Les dernières informations font état d'une nouvelle vague de réfugiés rejoignant l'Ouganda.

Cet afflux massif en quelques semaines de plusieurs dizaines de milliers de personnes a requis une réponse immédiate pour faire face aux besoins humanitaires aigus, en termes d'accueil des populations réfugiées (mise en place de centres de transit, identification et construction de nouveaux camps/sites au Rwanda/RDC, processus de relocalisation des réfugiés des zones d'accueil aux camps en Tanzanie/Rwanda et bientôt RDC), d'assistance (réponse aux besoins essentiels en nourriture, eau, assainissement, santé) et protection. La Commission européenne a immédiatement alloué 1 500 000 EUR de l'enveloppe initiale du HIP Grands Lacs en réponse aux besoins aigus au Rwanda.

Au cours des dernières semaines, la situation est devenue critique en Tanzanie, avec un afflux significatif de population et des conditions d'accueil précaires et de relocalisation complexes. Une épidémie de choléra s'est d'ailleurs déclarée dans la zone d'accueil de Kagunga (frontière Burundaise /Tanzanienne) et s'est étendue au camp de Nyarugusu en Tanzanie, qui abrite déjà près de 64 000 réfugiés,

⁴ Fonds central d'intervention d'urgence des Nations Unies (CERF)

⁵ Le Président a accordé un report minimal pour les élections législatives (au 5 juin au lieu du 26 mai). Les élections présidentielles restent programmées le 26 juin 2015.

⁶ Source UNHCR/UNICEF – Chiffres au 29 Mai : 47 929 en Tanzanie, 28 409 au Rwanda, 9 798 en RDC, 6 000 en Ouganda.

principalement congolais. Le camp ayant déjà atteint sa capacité maximale d'accueil, les réfugiés sont accueillis dans des conditions extrêmement précaires, logés dans des écoles, églises et bâtiments publics. Les besoins des nouveaux arrivés en abris, eau et assainissement et santé (prise en charge de l'épidémie de choléra) sont énormes et la capacité actuelle à y répondre reste insuffisante en raison de l'absence initiale d'acteurs avec des capacités de réponse rapide aux urgences, et par manque de financement⁷.

Compte tenu de la situation humanitaire décrite ci-dessus, la Commission européenne a décidé d'augmenter de 3 000 000 EUR le budget de ce HIP afin d'appuyer les partenaires actifs dans la réponse aux besoins de base des réfugiés en Tanzanie.

b) Afflux de réfugiés centrafricains en province d'Equateur, RDC

Suite à la persistance des problèmes sécuritaires et la détérioration de la situation humanitaire en RCA, un nouvel afflux de 20 000 réfugiés en provenance de la province de Kuangu a été observé dans la province de l'Equateur fin 2014. Depuis mars 2015, les réfugiés recommencent à affluer en RDC de façon régulière par petites vagues successives via différents postes frontières situés le long du fleuve. En date du 22 mai 2015, la province de l'Equateur comptabilisait 97 195 personnes⁸. Ces réfugiés sont constitués majoritairement de femmes et d'enfants.

Mi-avril 2015, ECHO a entrepris une mission afin d'évaluer les besoins humanitaires prioritaires liés à l'augmentation de la population réfugiée. Il apparaît clairement que la situation reste préoccupante quant aux conditions de relocalisation des réfugiés des centres de transit aux camps et les besoins humanitaires qui augmentent proportionnellement avec l'arrivée des nouveaux réfugiés. Suite au nombre croissant de réfugiés arrivant en RDC, l'UNHCR a été contraint d'ouvrir un quatrième camp à Bili, en plus des camps déjà existants dans les zones d'accueil de Gbadolite, Zongo et Libenge.

Les besoins prioritaires identifiés sont liés à la mise en place du 4^{ème} camp et la relocalisation des réfugiés dans des délais et conditions acceptables, ainsi qu'un appui aux activités d'autonomisation des réfugiés afin de réduire leur dépendance à l'assistance humanitaire, puisqu'un retour à court terme dans leur pays d'origine est peu probable. Dans un souci d'atténuation des risques de conflit entre les deux communautés (réfugiés et autochtones), l'accès aux services de base comme la santé et l'éducation dont bénéficient actuellement les réfugiés devrait être étendu aux populations hôtes.

Compte tenu de la situation humanitaire décrite ci-dessus, la Commission européenne a décidé d'augmenter de 2 000 000 EUR le budget de ce HIP afin d'appuyer l'UNHCR et ses partenaires dans la réponse aux besoins de base des réfugiés présents dans la province de l'Equateur, mais également des populations hôtes. A cette allocation s'ajoute une augmentation de l'enveloppe dédiée à la crise à l'intérieur de la RCA, dans le cadre du HIP République centrafricaine, Tchad et Cameroun.

⁷ Le budget HCR Tanzanie pour gérer le camp de Nyarugusu abritant les réfugiés congolais (la seule crise avant l'arrivée des burundais) est largement sous financé.

⁸ Source UNHCR

1. CONTEXTE

Depuis plus de quinze ans, la République démocratique du Congo (RDC) est en proie à une crise humanitaire persistante, complexe et multifactorielle, caractérisée par de violents conflits armés sévissant dans plusieurs régions, un très grand nombre de déplacés et de réfugiés, diverses épidémies et épizooties, des catastrophes naturelles, un contexte généralisé de pauvreté et de précarité, des conflits locaux présentant parfois une dimension ethnique – pour contrôler l'accès aux terres et aux ressources naturelles et pour conquérir le pouvoir politique ou traditionnel – qui crée une instabilité politique au niveau local.

En dépit de ressources naturelles abondantes, la RDC occupe l'avant-dernière place (186^e) du classement mondial établi sur la base de l'indice de développement humain du PNUD⁹, et les indices de vulnérabilité et de crise de ce pays occupent la troisième position du classement des indices les plus élevés au monde, derrière la République centrafricaine (RCA) et le Sud-Soudan. Le cadre d'analyse intégré d'ECHO¹⁰ pour la période 2014-2015 relève des besoins humanitaires élevés en RDC. La population touchée par la crise est considérée comme extrêmement vulnérable. La RDC est aussi quatrième au classement de l'index des Etats fragiles établi par le Fonds pour la Paix.

A travers le renforcement de son mandat¹¹, la mission de maintien de la paix des Nations unies en RDC (MONUSCO) a intensifié ses opérations militaires contre les groupes armés dans l'est du Congo. Le déploiement de la Brigade (FIB) ainsi que les opérations militaires des FARDC (forces armées congolaises) ont cependant tendance à augmenter les mouvements de population (les populations se déplacent à titre préventif afin d'échapper aux conflits violents) et à déplacer le conflit d'une zone à l'autre (car les groupes armés vaincus se déplacent vers de nouvelles zones).

La défaite du groupe armé M23 en novembre 2013 a créé une opportunité de stabilisation de leur ancienne zone de contrôle, notamment le district de Rutshuru au Nord-Kivu, mais plus de 40 autres groupes armés (allant de groupes de défense locaux à des groupes étrangers bien armés avec un agenda politique) continuent d'opérer dans l'est du Congo et au Katanga et à commettre des violations massives des droits de l'homme. Bien que des progrès ait été accomplis avec certains groupes armés (ADF), d'autres (APCLS, NDC Cheka) restent actifs dans le Nord Kivu et les affrontements en cours s'étendent à de nouvelles zones, continuant de provoquer des déplacements et de contribuer aux violations des droits de l'homme. En outre, la reddition attendue des FDLR, groupe armé d'origine rwandaise, ne s'est pas matérialisé. Ils restent donc actifs et représentent une menace pour la population civile.

Au Sud-Kivu (SK), plusieurs groupes armés restent actifs et les affrontements entre les groupes armés (Raia Mutomboki, Maï-Maï, Yakutumba, etc.) et les FARDC ou entre groupes ethniques qui se disputent le contrôle des ressources et des terres sont fréquents. Les différents conflits au Sud-Kivu se propagent dans le Maniema et dans

⁹ Programme des Nations unies pour le développement (PNUD)

¹⁰ Direction Générale de l'aide humanitaire et de la protection civile (ECHO)

¹¹ Résolution du Conseil de Sécurité 2098 de mars 2013 créant la brigade de la force d'intervention (FIB)

le Nord du Katanga, déstabilisant des zones qui n'avaient pourtant connu aucun déplacement au cours des dernières années.

Au Katanga, la situation s'est considérablement détériorée tant au niveau sécuritaire qu'en termes de besoins humanitaires. En plus de déplacements massifs et de conflits dus à l'activisme Maï Maï, un conflit ethnique entre les Pygmées et les Bantous a éclaté, étendant ainsi le conflit d'un point de vue géographique. Au cours du premier semestre 2014, la province du Katanga a enregistré la plus forte augmentation du nombre de personnes déplacées, les dernières estimations allant jusqu'à un demi-million de personnes. Les mouvements de population continuent avec de nouveaux déplacements de population alors que le niveau de réponse en termes d'assistance reste limité (services de base). Tous les territoires affectés par le conflit sont classés en insécurité alimentaire.

La situation en Ituri, dans le sud de la province orientale, demeure tendue. Le FRPI, principal groupe armé, continue de lutter activement contre les FARDC. Le conflit a un impact direct sur la population en termes de violations des droits de l'homme, de déplacement et d'augmentation globale des besoins humanitaires.

Par conséquent, les déplacements internes de populations civiles congolaises continuent et les estimations ont atteint 2,6 millions de personnes. Les déplacés internes et les populations hôtes endurent souvent les abus commis par les groupes et forces armés opérant dans leurs zones de refuge (travaux forcés, vols, pillages, enrôlements forcés et violences, notamment sexuelles). L'accès à l'eau, aux soins de santé, à la terre (leur moyen de subsistance) et à l'éducation pour les enfants se révèle extrêmement difficile. 6,7 millions de congolais ont besoin d'assistance alimentaire, selon le PAM¹².

Malgré la défaite du groupe armé M23 et les déclarations d'intention du FDLR de se rendre, qui ont mené à la perception d'une résolution de crise en RDC comparé à des crises ailleurs dans le monde, le pays continue de faire face à une crise humanitaire. Avec la nette détérioration de la situation au Katanga, la persistance de combats armés et l'insécurité générale à l'est du pays, les six premiers mois de 2014 ont connu une augmentation alarmante de la violence et des besoins humanitaires dans différentes zones de la RDC.

Au niveau régional, les dernières décennies ont été caractérisées par d'importants mouvements de populations suite au génocide rwandais, au conflit au Burundi, à la persistance de l'instabilité en RDC et au récent conflit en RCA. Au Burundi, au Rwanda, en Tanzanie et en République du Congo les vulnérabilités se maintiennent et certains de ces pays vont entrer dans un processus électoral¹³ susceptible de nécessiter une attention particulière du point de vue humanitaire.

Environ 432 800 Congolais sont toujours réfugiés dans les pays de la région des Grands Lacs et sont totalement dépendants de l'aide humanitaire pour leur survie. La crise en RCA a débordé en RDC, avec 68 156 réfugiés qui cherchent un refuge dans

¹² Programme alimentaire mondial (PAM)

¹³ Des élections nationales sont prévues au Burundi en 2015, en République du Congo et en RDC en 2016 et au Rwanda en 2017.

l'Equateur et dans la Province orientale et 20 114 autres en République du Congo¹⁴. L'arrivée de réfugiés risque de déstabiliser une zone disposant de peu de ressources et d'exacerber les tensions entre communautés.

Les épidémies (comme la rougeole, la malaria, le choléra), phénomène récurrent dans l'ensemble du pays, est un autre sujet de préoccupation important et exigerait un effort important à long terme de la part des autorités en vue d'améliorer sensiblement les structures de santé et la couverture vaccinale. En l'absence de politiques nationales efficaces en place, les activités visant à sauver des vies et à lutter contre les épidémies demeurent essentielles. En août 2014, une nouvelle épidémie d'Ebola a été déclarée dans la province de l'Equateur, la septième d'affilée depuis que la maladie a été identifiée en 1976. La réponse d'urgence des acteurs de l'aide humanitaire est essentielle pour réagir et prévenir sa propagation en RDC ainsi que dans les pays voisins.

En outre, des taux élevés de malnutrition aigüe persistent dans certains districts. Selon l'UNICEF¹⁵, quelque 2 millions d'enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aigüe sévère en RDC.

2. BESOINS HUMANITAIRES

1) Populations touchées / bénéficiaires potentiels :

Les conséquences humanitaires de la situation sécuritaire toujours volatile à l'est du pays et au Katanga sont manifestes, et incluent d'importants mouvements de population:

D'après OCHA¹⁶, le nombre total de déplacés internes en juillet 2014 était estimé à 2,6 millions de personnes. Le chiffre global de la population affectée est toutefois bien plus élevé, puisqu'il comprend également toutes les personnes qui n'ont pas été en mesure de fuir, ainsi que les populations résidentes locales dans toute la partie orientale de la RDC. Étant donné leur vulnérabilité chronique, les populations résidentes peuvent, elles aussi, être indirectement touchées par le conflit. Il est donc essentiel de veiller à ce que les besoins soient évalués (et l'assistance fournie) en fonction de la vulnérabilité des populations concernées, plutôt que de leur statut (réfugiés, rapatriés, etc.).

De plus, dans un climat marqué par de graves violations des droits de l'homme, le nombre d'enfants recrutés par les groupes armés demeure un problème majeur. L'UNICEF estime qu'au moins 3 700 enfants sont actuellement associés aux forces armées et aux groupes armés en RDC.

¹⁴ Source: UNHCR Regional Update, n° 35, 10 octobre 2014.

¹⁵ Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)

¹⁶ Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires de l'ONU (OCHA)

Au total, les pays de ce HIP hébergent une population de réfugiés s'élevant à 391 923¹⁷ personnes (117 907 en RDC, 72 974 au Rwanda, 58 856 au Burundi, 91 149 en Tanzanie et 51 037 en République du Congo).

Selon le UNHCR, en juillet 2014, plus de 205 600 réfugiés de RDC étaient présents dans les différents pays repris dans ce HIP (Rwanda, Burundi, Tanzanie et République du Congo) et plus de 227 100 étaient présents dans d'autres pays (Ouganda, Sud-Soudan, Zambie, Angola, RCA).

Depuis que le conflit a éclaté en RCA, 68 156 réfugiés ont traversé la frontière de la RDC (3 camps officiels) et 20 114 ont fui vers la République du Congo (3 camps), avec environ deux-tiers d'entre eux âgés de moins de 25 ans. Ils dépendent de l'aide humanitaire pour les services de base (nourriture, eau, santé, éducation). Les acteurs humanitaires doivent lutter pour maintenir leurs services à la hauteur des standards SPHERE¹⁸ à cause de l'isolement des lieux et des contraintes logistiques. L'insécurité persistante en RCA ne laisse présager aucun mouvement de retour massif en 2014.

Les menaces pour la santé, en ce compris la malnutrition et les épidémies, continuent de mettre en danger la vie des enfants congolais. La situation nutritionnelle parmi les jeunes enfants demeure critique malgré les progrès en termes de prévalence moyenne de la malnutrition aigüe. Les provinces les plus affectées sont les suivantes: Maniema, Katanga, Bandundu, Kasai Oriental et Kasai Occidental. Dans l'ensemble, les estimations rapportent qu'environ 2 millions d'enfants souffrent de malnutrition aigüe sévère en RDC.

2) Description des besoins humanitaires les plus graves

Étant donné la taille du pays et les différentes dynamiques de conflit, les enjeux prioritaires varient d'une région à l'autre. Dans les zones touchées par les conflits, l'insécurité généralisée, qui expose la population à des exactions, et l'accès insuffisant aux services de base (soins de santé de qualité, éducation, etc.) demeurent des problèmes fondamentaux. L'insécurité alimentaire, l'accès insuffisant à l'eau et à l'assainissement et la perte d'abris et d'articles non alimentaires associés aux déplacements fréquents entraînent régulièrement des besoins humanitaires importants. Par ailleurs, la situation alimentaire est plus problématique dans la partie centrale du pays, négligée par rapport aux régions affectées par le conflit, qui bénéficient, elles, de la présence et de l'intervention d'organisations humanitaires depuis plusieurs années.

Protection: l'absence de protection des populations civiles est le principal problème rencontré dans l'ensemble des régions de la RDC touchées par les conflits¹⁹. Les forces armées nationales comme les autres groupes armés commettent fréquemment

¹⁷ Source: UNHCR 01 juillet 2014 sauf pour les données relatives à la République du Congo (janvier 2014)

¹⁸ Charte humanitaire et standards minimum de l'intervention humanitaire (SPHERE)

¹⁹ L'absence de protection représente également un problème majeur dans les zones épargnées par les conflits, même si les enjeux sont d'une nature différente de ceux rencontrés dans l'est de la RDC (mariages forcés, violences domestiques, droits de succession pour les femmes, etc.).

des exactions à l'encontre des civils: arrestations arbitraires, racket, pillages et travaux forcés, violences (sexuelles ou autres), torture et exécutions. Toutes les interventions humanitaires doivent intégrer les questions liées à la protection dans tous les secteurs mentionnés ci-dessous.

Santé: les conséquences des maladies infectieuses et non infectieuses sont très lourdes. Les épidémies, notamment la rougeole et le choléra, sont de plus en plus fréquentes et s'étendent géographiquement sur l'ensemble du territoire. Les problèmes psychologiques affichent une prévalence élevée et forment un enjeu exigeant et négligé, en raison de sa complexité, du manque de compétences en la matière et de la durée des traitements requis. En fonction de l'évolution de l'épidémie d'Ebola qui s'est déclarée en août 2014 dans la province de l'Equateur, celle-ci pourrait devenir une priorité absolue de santé publique si elle n'est pas correctement maîtrisée. Les problèmes structurels sous-jacents (insuffisance généralisée des financements, manque de personnel, etc.), associés aux conséquences directes et indirectes du conflit (exode des ressources humaines, pillage des installations, etc.), se traduisent par une performance globale du système de santé congolais qui demeure médiocre.

Les taux de morbidité et de mortalité maternelle et infantile demeurent très élevés en raison d'un accès insuffisant aux soins de santé (vaccination, prise en charge prénatale, soins obstétricaux d'urgence) et à d'autres services de base. Il convient de systématiquement explorer toutes les pistes en vue d'une contribution d'autres secteurs à l'amélioration de la santé infantile et maternelle.

Assistance et sécurité alimentaire: les résultats du cadre intégré de la classification de la sécurité alimentaire (IPC)²⁰ de juin 2014, qui se concentre sur les provinces de l'est et sur le Katanga, indiquent une augmentation du nombre de personnes qui se trouvent dans une situation de crise alimentaire et de subsistance²¹. Trois des quatre territoires catégorisés en phase 4 (urgence aiguë) se situent dans le "triangle de la mort"²² au Katanga. Cette image traduit une situation où les déplacements de population, l'insécurité généralisée, la perturbation des activités agricoles et génératrices de revenus et la raréfaction des moyens de subsistance contribuent grandement aux crises de sécurité alimentaire aiguë et de moyens de subsistance.

Nutrition: le pays est confronté à un niveau "sérieux" de malnutrition aiguë, avec une prévalence de la Malnutrition Aiguë Sévère (MAS) nationale de 2,6 %. Le Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) estime que 2 millions d'enfants âgés de moins de cinq ans souffrent de malnutrition aiguë sévère à un moment donné. Des poches de malnutrition beaucoup plus graves apparaissent fréquemment en lien avec d'autres facteurs (épidémies, déplacements de populations, etc.) et doivent faire l'objet d'une surveillance et de systèmes d'alerte spécifiques. Étant donné les carences du système sanitaire national, le manque de personnel sanitaire

²⁰ Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire (IPC)

²¹ L'étude IPC a couvert la Province Orientale, le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, le Maniema et le Katanga. 4,1 millions de personnes sont affectées par une crise alimentaire/ crise de subsistance aiguë (phase 3 et 4 de l'IPC), tandis qu'en décembre 2013 ce nombre était de 3,8 millions dans les mêmes provinces.

²² Pweto-Mitwaba-Manono

qualifié, par ailleurs faiblement motivé, et l'insuffisance des financements dans les secteurs de la santé et de l'alimentation, les capacités locales pour faire face à de tels niveaux de malnutrition aiguë sont extrêmement réduites.

Eau, hygiène et assainissement: dans la majeure partie de la RDC, les problèmes liés à l'eau sont d'ordre davantage qualitatif que quantitatif. L'accès à des systèmes d'approvisionnement en eau et à des installations d'assainissement de base, ainsi que les connaissances et les pratiques en matière d'hygiène personnelle, sont globalement inadéquats. Cette situation présente un risque lorsqu'elle se conjugue avec un contexte de déplacements, d'afflux de populations ou d'épidémies, comme le choléra, qui touche désormais tout l'est du pays, à proximité des Grands Lacs.

Articles non alimentaires/abris: la plupart des déplacés internes vivent chez des familles d'accueil, ce qui accroît considérablement la pression sur les abris disponibles. Beaucoup ont perdu leurs effets personnels en raison de pillages fréquents et répétés ou à la suite de leur déplacement.

Réduction des risques de catastrophes naturelles: de nombreuses régions de la RDC sont régulièrement confrontées à des catastrophes naturelles, auxquelles les communautés locales et les autorités ne sont pas en mesure de faire face. Très peu de ressources sont investies dans la préparation à la réponse d'urgence et dans la réduction des risques de catastrophes naturelles, en raison d'un déficit de connaissances et de financements et du désintérêt des autorités compétentes.

Crise des réfugiés: La crise en république centrafricaine a provoqué un nouvel afflux de réfugiés centrafricains en RDC (68 156 réfugiés centrafricains en RDC, octobre 2014).

Depuis mars 2014 on assiste à un mouvement de retour spontané de réfugiés congolais de l'Ouganda vers la RDC, avec environ 9 200 retours spontanés enregistrés par UNHCR entre mars et juillet.

Dans les pays de la région des Grands Lacs, les réfugiés qui vivent dans des camps dépendent presque exclusivement de l'aide extérieure, en raison des possibilités limitées de subsistance.

3. REPONSE HUMANITAIRE

1) Réponse et participation nationales et locales

Le gouvernement de la RDC n'a actuellement pas la capacité ni/ou la volonté de faire face aux conséquences humanitaires des combats dans l'est du pays, aux besoins élémentaires sur le reste du territoire, ni aux crises alimentaires qui touchent bon nombre des provinces centrales. Les dépenses consacrées aux services sociaux et à l'infrastructure matérielle restent très faibles par rapport à l'ampleur considérable des besoins et à la taille du pays.

Malgré le manque de ressources, tous les pays de la région accueillent des réfugiés fuyant les combats et leur accordent le statut approprié, malgré parfois de nombreuses réserves vis-à-vis des conventions (libertés, droit de circulation, droit à l'emploi, etc.).

2) Réponse humanitaire internationale

Le plan d'action humanitaire (HAP) pour 2014 se chiffre à 832 000 000 USD, qui était financé à hauteur de 35 % en août 2014. Ces carences dans les financements ne permettent pas aux agences de couvrir les besoins recensés et pourraient même les obliger à revoir à la baisse les opérations prévues.

3) Contraintes et capacités de réponse d'ECHO

Le territoire est vaste et présente de grandes difficultés sur le plan logistique, mais aussi administratif et politique. Dans ce contexte, il est difficile d'engager de nouveaux acteurs lorsqu'une crise apparaît ou de renforcer les capacités de réponse. Les capacités des parties intéressées locales sont également très limitées. Toutefois, les capacités et la disponibilité des partenaires qui travaillent déjà avec ECHO sont plutôt satisfaisantes, malgré une rotation élevée des effectifs, qui limite la possibilité d'exploiter les enseignements passés.

Les opérations en RDC sont très complexes sur le plan logistique et sont confrontées à de nombreux obstacles administratifs. Les routes pavées et les voies navigables praticables sont très rares, et l'infrastructure aéroportuaire et aéronautique se trouve dans un état déplorable. Les opérations militaires, les attaques répétées visant la population locale et les travailleurs humanitaires, ainsi que le déplacement des combats vers les zones les plus reculées rendent plus difficile le maintien de capacités de réponse appropriées. La mise en œuvre de l'aide humanitaire est extrêmement coûteuse dans toute la RDC.

Plus que jamais, les acteurs humanitaires doivent défendre leur image et les principes fondamentaux de neutralité, d'impartialité et d'indépendance afin d'assurer leur accès aux populations affectées par le conflit. La pléthore de groupes armés, dont les intérêts et stratégies varient, les opérations militaires des FARDC et le soutien actif de la MONUSCO aux FARDC dans ces opérations, sans mentionner la criminalité, font partie d'un contexte qui demeure difficile pour les acteurs humanitaires.

4) Réponse prévue par ECHO²³ et résultats attendus des interventions humanitaires

ECHO entend répondre aux besoins urgents liés aux mouvements de population dans les zones de conflit et aux situations mettant en péril la vie des personnes dans les régions épargnées par les combats, à l'aide du mécanisme de réponse le plus approprié.

La stratégie humanitaire d'ECHO est basée sur une approche différenciée selon que les régions soient touchées par des conflits armés ou par des catastrophes naturelles fréquentes ou inattendues. Présente dans les villes de Kinshasa, Goma et Bukavu, ECHO est en mesure de suivre de près chaque situation humanitaire et de participer activement à la coordination et au partage d'informations.

²³ Cette réponse tient compte des politiques opérationnelles d'ECHO (<http://ec.europa.eu/echo/fr/what/humanitarian-aid>) et des "recommandations opérationnelles pour la RDC en 2015" dans l'annexe technique du HIP.

Les objectifs humanitaires stratégiques d'ECHO sont les suivants:

1. renforcer la protection des populations civiles dans les régions touchées par des conflits, avec un accent sur les provinces de l'est et le Katanga où les partenaires font face à des difficultés d'accès et à la nature complexe des déplacements (court, pendulaire, certains membres de la famille uniquement);
2. réduire la mortalité et la morbidité au sein des communautés affectées par des crises diverses (conflit, épidémie, malnutrition aiguë) ou exposées à des risques dans les zones où les seuils d'urgence ont été atteints;
3. améliorer les conditions de vie, réduire la vulnérabilité et préserver la dignité des personnes;
4. soutenir les conditions d'un rétablissement des moyens de subsistance, renforcer la résilience, faciliter le retour et la réintégration durable des déplacés et des réfugiés;
5. soutenir la capacité des acteurs humanitaires à fournir une assistance dans les zones les plus reculées, grâce au transport aérien, à la coordination et à un appui en matière de sécurité.

Étant donné la taille de la RDC et l'instabilité de la situation, ECHO propose:

1. de continuer à répondre aux diverses urgences aussi rapidement que possible. L'accès des déplacés internes et des réfugiés aux services de base les plus élémentaires (santé, alimentation et articles non alimentaires) doit être assuré dans des délais raisonnables. Lorsque cela est possible et souhaitable, ECHO donnera priorité aux approches qui prévoient une aide en espèces et en bons alimentaires ou titres d'achat non alimentaires;
2. d'accorder la priorité aux approches plurisectorielles intégrées lorsqu'elles sont pertinentes et réalistes;
3. de continuer d'être attentif à la réduction des risques et à la couverture des besoins en matière de protection. Étant donné l'instabilité de la situation, ECHO insistera, dans toutes ces opérations, sur l'application du principe du "ne pas nuire" ("*do no harm*") ainsi que sur l'amélioration du ciblage et de la structuration des réponses apportées en matière de protection dans les projets d'assistance de portée générale;
4. de maintenir l'appui logistique au rapatriement, à la protection et à la gestion des camps de réfugiés centrafricains/des Grands Lacs;
5. de maintenir des interventions en eau, hygiène et assainissement, en se concentrant sur les zones à risque. Concernant le choléra, l'accent sera mis sur les mesures de soutien permettant de mieux préparer la réponse aux alertes et de réduire la vulnérabilité dans les zones les plus exposées aux risques, grâce à la diffusion de messages de sensibilisation et de bonnes pratiques.

Le ciblage des bénéficiaires et la priorisation des actions ne devraient pas être fondés sur le statut des bénéficiaires, mais bien sur les besoins réels et les vulnérabilités durant les premiers mois de déplacement. Ne pas nuire dans un tel contexte implique le strict respect des seuils d'urgence ainsi que de ne pas intervenir lorsque les capacités locales suffisent, de façon à ne pas compromettre la résilience ou les retours lorsqu'ils sont considérés comme sûrs.

Une coordination effective est essentielle. ECHO soutient le programme de transformation du comité permanent inter organisations (transformative agenda), et encourage ses partenaires à démontrer leur engagement en mettant en œuvre ses objectifs, en participant à des mécanismes de coordination (par exemple, aux équipes pays humanitaires ou aux clusters) et en consacrant des ressources au déploiement du transformative agenda.

Il est attendu des partenaires qu'ils remplissent leurs obligations quant aux exigences de visibilité requises et qu'ils reconnaissent le financement de l'UE/ECHO en ligne avec les modalités contractuelles applicables.

Le soutien apporté par ECHO à la coordination et aux efforts sécuritaires et logistiques (principalement grâce à l'opération ECHO Flight²⁴, financée séparément) sera maintenu tout au long de l'année 2015 et étendu si nécessaire.

4. LRRD²⁵, COORDINATION ET TRANSITION

1) Autres interventions d'ECHO

Le mécanisme de transition du 11^e FED²⁶ a été mobilisé en avril 2014 afin de faire face à la détérioration de la situation humanitaire au Katanga, pour un montant de 5 000 000 EUR, en complémentarité au HIP 2014.

Le HIP ECHO Flight de 2014, visant à fournir un transport aérien humanitaire sécurisé s'est élevé à 10 500 000 EUR, cette somme étant affectée à hauteur de 70 % à la RDC.

En 2014, 300 000 EUR débloqués dans le HIP 2013 relatives aux épidémies ont été consacrés à la lutte contre la malaria dans la province du Katanga.

Lorsque cela sera possible et souhaitable, la stratégie actuelle d'intervention sera renforcée, par l'intermédiaire du HIP relatif aux épidémies.

En 2014, trois projets ont été mis en œuvre dans le Nord et le Sud Kivu à travers l'initiative « Les enfants de la paix ».

²⁴ Des informations détaillées concernant ECHO Flight peuvent être consultées à l'adresse suivante: <http://ec.europa.eu/echo/>.

²⁵ Liens entre l'aide d'urgence, la réhabilitation et le développement (LRRD)

²⁶ Fonds européen de développement (FED)

2) Autres services / disponibilité des donateurs

ECHO encourage les acteurs humanitaires à examiner d'emblée (lors de l'élaboration d'une intervention) les possibilités de synergie et de complémentarité avec les acteurs nationaux et ceux du développement, afin de renforcer l'efficacité des mesures et d'en pérenniser les résultats. Afin de faciliter ce processus, ECHO a maintenu sa présence dans l'une des nouvelles zones stabilisées de la province orientale au cours de l'année 2014 afin d'assurer une transition en douceur vers un programme de développement. L'instabilité de la situation humanitaire en RDC exige une réponse flexible, dans la mesure où des régions censées avoir été stabilisées peuvent rapidement replonger dans l'urgence, par exemple en cas de recrudescence de l'insécurité ou de suspension de la coopération au développement. L'amélioration de l'aide d'urgence peut contribuer au développement, qui peut à son tour permettre de limiter les besoins en matière d'aide d'urgence. Il convient de rechercher une collaboration plus étroite avec les acteurs du développement et les organisations locales, ce qui passe par une exploitation des mécanismes de coordination aux niveaux local et national.

Le programme indicatif national (PIN) du 11^e FED s'élève à 620 000 EUR pour la période 2014-2020 et concentre l'aide de l'Union européenne sur quatre domaines principaux: la santé, l'environnement et l'agriculture durable, les routes, ainsi que la gouvernance et l'État de droit (en accordant une attention particulière à la police, la justice et la défense). La gestion des finances publiques sera également prioritaire en tant que question transversale.

3) Autres interventions concomitantes de l'Union européenne

La RDC bénéficie de plusieurs lignes budgétaires thématiques, notamment: a) l'Initiative européenne pour la démocratie et les droits de l'homme, b) la sécurité alimentaire, c) l'environnement et les forêts tropicales ainsi que d) le déminage. Une ligne budgétaire est également consacrée au cofinancement des ONG locales.

L'Union européenne est également impliquée dans les missions dans le cadre de la réforme de la sécurité: EUSEC²⁷ pour l'armée et EUPOL²⁸ pour la police.

4) Scénarios de sortie

La coordination entre les acteurs humanitaires et ceux du développement s'installe progressivement et inclut non seulement les donateurs, mais également les organisations chargées de la mise en œuvre et les autorités. Cependant, de véritables progrès ne pourront être accomplis que moyennant une stabilité et une sécurité suffisantes, ainsi que la mise à disposition de ressources adéquates.

²⁷ Mission de conseil et d'assistance de l'Union européenne en matière de réforme du secteur de la sécurité en République Démocratique du Congo

²⁸ Mission de l'Union Européenne de soutien à la Réforme du Secteur de Sécurité en République Démocratique du Congo

Actuellement, les options en vue d'une sortie complète de régions entières en particulier, sont très limitées. De nouvelles situations de crise émergent régulièrement et, à ce stade, rien ne laisse entrevoir la fin du conflit ou le retour à une stabilité durable.

Malgré une occasion évidente pour le gouvernement et les acteurs du développement de s'engager dans des projets de redressement et de stabilisation rapides dans des zones qui ne sont plus sous la menace des groupes armés, la charge demeure aux mains des organisations humanitaires dont le financement est déjà sous la contrainte de fournir des services de base et de soutenir des activités de renforcement de l'Etat.