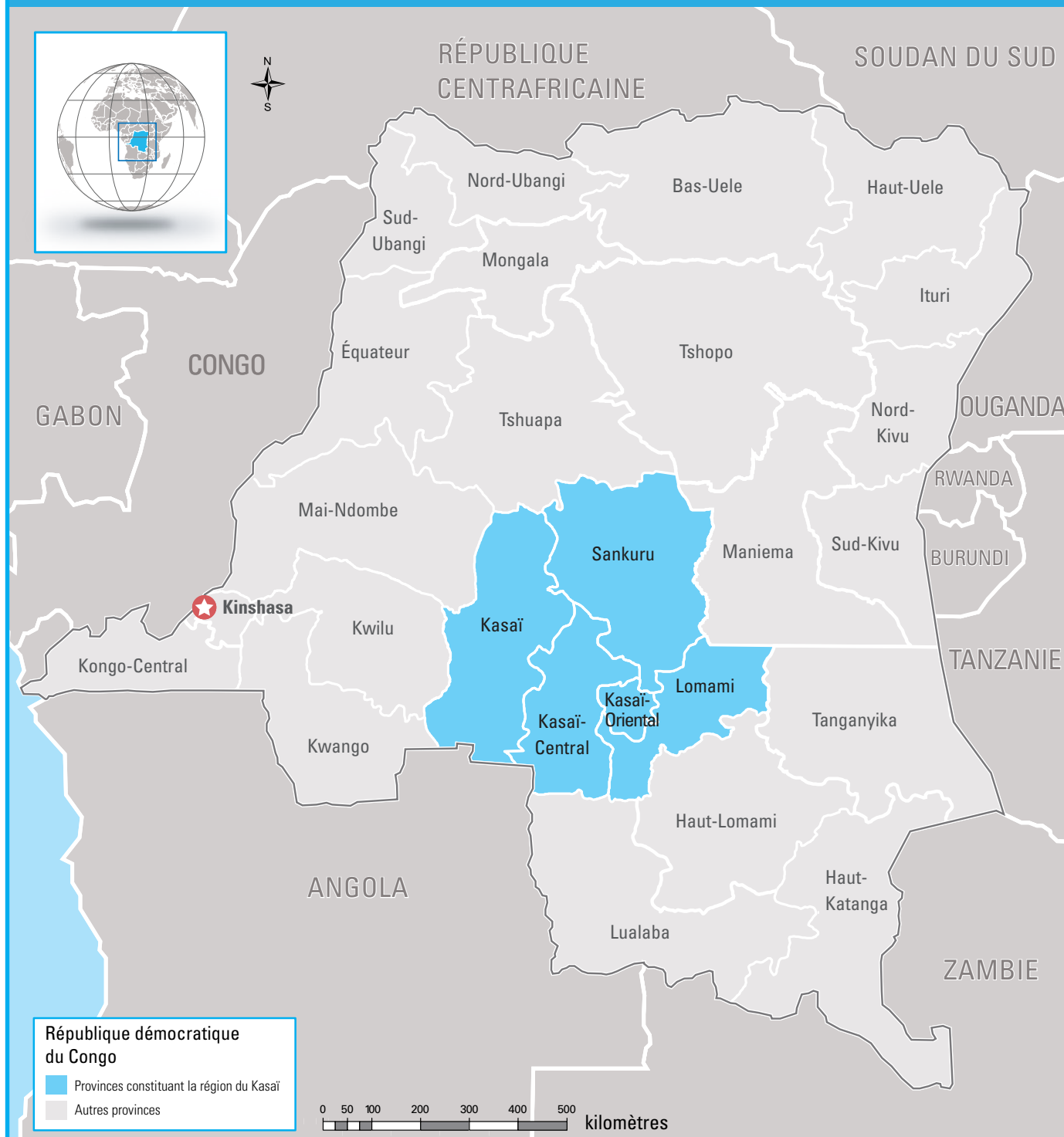


UNICEF – **SOS Enfants** | Mai 2018

KASAÏ : LES ENFANTS, PREMIÈRES VICTIMES DE LA CRISE

Faire face aux ravages du conflit en République démocratique du Congo

République démocratique du Congo, région du Kasai



Remarque : Cette carte ne représente aucune prise de position de la part de l'UNICEF quant au statut juridique des pays ou territoires ou au tracé de leurs frontières.

Photo de couverture : Le docteur Elvis Badianga Kumbu tenant dans les bras une petite fille qui vient de recevoir un traitement à l'hôpital central de Mbuji-Mayi, province du Kasai-Oriental.

INTRODUCTION

Lorsque des actes d'une violence inouïe ont frappé la région du Kasai, en République démocratique du Congo, en 2016, des centaines de milliers de personnes ont dû fuir pour sauver leur vie, abandonnant derrière elles leur maison, leur village et, dans les situations les plus désespérées, les membres de leur famille trop âgés ou malades. Parmi ces personnes en fuite, beaucoup étaient des enfants.

Les familles et les enfants les plus chanceux ont pu se réfugier chez des parents ou des amis dans des zones plus calmes de la région. Cependant, la plupart ont été déplacés à l'intérieur du pays, contraints de vivre à ciel ouvert au milieu d'une vaste et impitoyable savane formée d'arbres et d'arbustes, sans aucun accès à des soins de santé, à de la nourriture et à de l'eau salubre, et sans la moindre allumette pour faire du feu ni la moindre moustiquaire pour se protéger de la malaria.

Ces familles en déplacement ont vécu dans des conditions misérables pendant des mois. À la merci des menaces

environnantes, entre piqûres de moustiques et maladies transmises par l'eau, beaucoup de personnes sont tombées malades et sont mortes. Celles qui s'en sont sorties ont dû lutter pour rester en vie tandis que les combats faisaient rage autour d'elles.

Malgré une accalmie de la violence depuis la deuxième moitié de l'année 2017, l'insécurité persistante et la crainte d'une reprise des combats continuent de provoquer des vagues de déplacements. Dans les zones où le conflit s'est apaisé, des personnes déplacées commencent à retourner dans ce qu'il reste de leur village, souvent pour constater que leur maison ainsi que toutes leurs possessions et leur bétail ont été détruits ou volés.

D'après le Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies, 3,8 millions de personnes, dont 2,3 millions d'enfants, ont besoin d'une aide humanitaire dans la région du Kasai. Les enfants sont bel et bien les premières victimes de cette crise dévastatrice.



À Kananga, dans la région du Kasai, la silhouette d'une fille de 13 ans au Centre de transit et d'orientation, un centre de réintégration soutenu par l'UNICEF pour les enfants associés aux groupes armés.

PRÉSENTATION

Des familles déjà vulnérables mises à rude épreuve

La violence a initialement éclaté dans la région du Kasai en août 2016, à la suite de tensions liées à la reconnaissance de l'autorité d'un chef traditionnel local dans la province du Kasai-Central, et s'est rapidement propagée à l'ensemble de la région durant les trois premiers mois de l'année 2017. Ces tensions intercommunautaires ont alimenté un conflit plus large impliquant des milices, des groupes armés et des forces de sécurité dans toute la région.

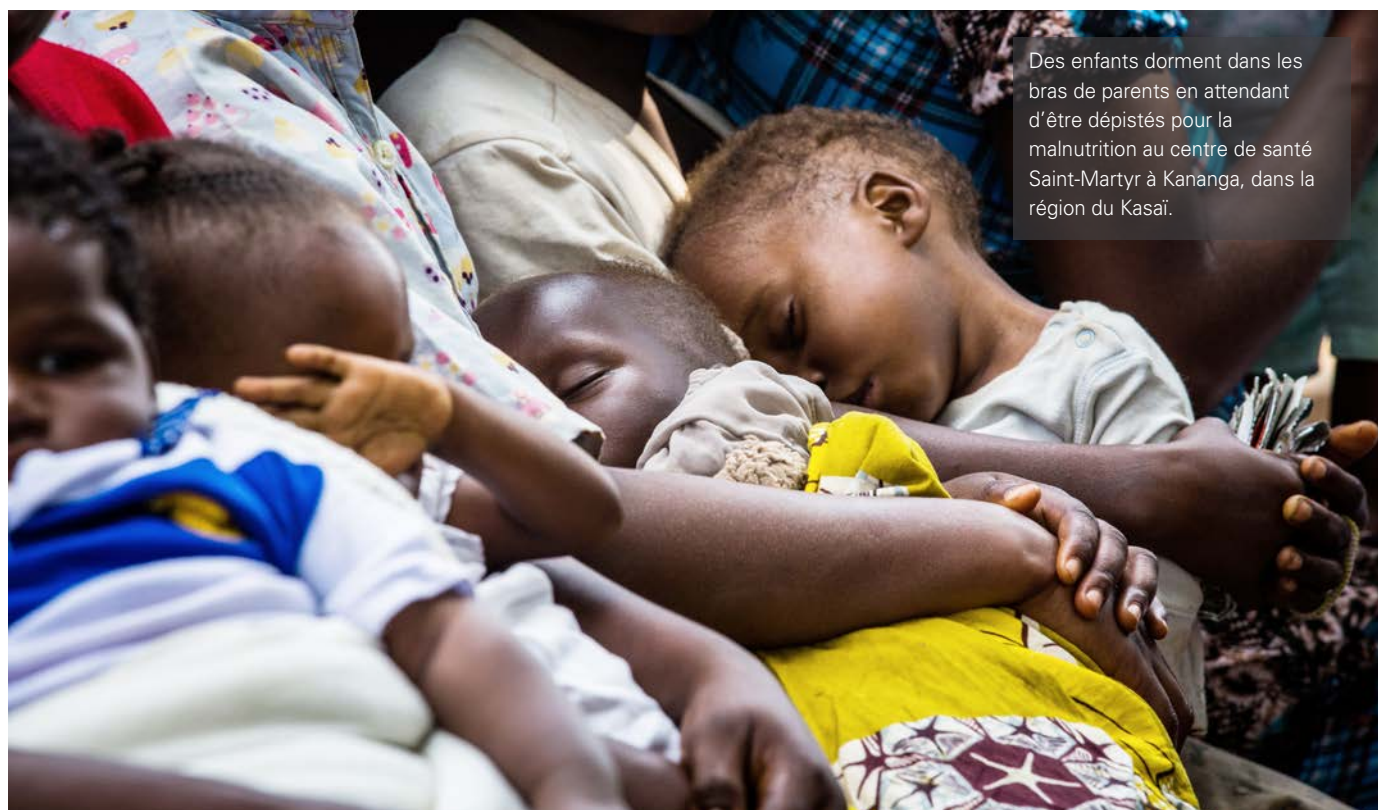
Jusqu'alors épargnées par les conflits, les cinq provinces de la région du Kasai ont néanmoins toujours compté parmi les plus pauvres du pays. Plus d'un enfant sur dix meurt avant d'avoir fêté son cinquième anniversaire, tandis que la moitié des enfants de moins de 5 ans de la région souffre d'un retard de croissance induit par une malnutrition chronique.

Le conflit a empiré les conditions de vie de familles déjà vulnérables. Les femmes et les enfants déplacés par la

violence se sont réfugiés dans des lieux isolés pour se mettre en sécurité, perdant ainsi tout accès à des biens et à des services essentiels en lien avec la santé, l'eau, l'assainissement et l'éducation.

Après plus de 18 mois de violence et de déplacements massifs, la plupart des foyers de la région du Kasai n'ont pas pu cultiver leurs terres et procéder aux récoltes. Trois saisons consécutives de récoltes ont été perdues, si bien que des centaines de milliers de personnes se retrouvent totalement démunies et que les villageois ont peu de produits à acheter ou à vendre sur les marchés locaux.

Pour les enfants les plus vulnérables, en particulier ceux qui risquent à tout moment de mourir de malnutrition, la situation actuelle dans la région du Kasai est comparable à un tsunami de pauvreté, de privation et de conflit. Une intervention bien planifiée et des financements suffisants, cependant, pourraient les aider à se relever.



Des enfants dorment dans les bras de parents en attendant d'être dépistés pour la malnutrition au centre de santé Saint-Martyr à Kananga, dans la région du Kasai.

La courte vie de Marie, une victime parmi tant d'autres

Blottie dans les bras de sa mère, Marie tressaille au moindre mouvement, rayon de lumière ou bruit trop proche dans le service de traitement de la malnutrition, à l'hôpital central de Mbuji-Mayi, la capitale de la province du Kasai-Oriental. Pour le moment, le monde est tout simplement trop agressif pour elle. Elle gémit doucement de manière régulière, et elle souffre manifestement d'une douleur persistante. Âgée de presque 3 ans, le ventre gonflé et les jambes maigres couvertes de lésions, elle pèse à peine plus qu'un nourrisson.

Julie Mujimba Wakayembe, la mère de Marie, la berce doucement et tente de lui faire avaler le lait thérapeutique qui, elle l'espère, remettra sa fille souffrante sur pied dans environ 10 jours, si tout va bien.

Si seulement le temps pouvait passer plus vite.

Pour guérir, un jeune enfant souffrant de malnutrition aiguë sévère doit être nourri sous surveillance régulièrement, toutes les deux à trois heures, avec des quantités d'aliments thérapeutiques mesurées avec soin. Pour empêcher les maladies opportunistes de s'attaquer au système immunitaire affaibli de l'enfant, il faut des soins, de l'amour et une assistance médicale.

Marie commence à retrouver de l'appétit, affirme Julie. De nombreux enfants dans le même état sont trop faibles pour manger, alors même qu'ils sont affamés. Leur appétit doit être patiemment réapprivoisé. Les mères jouent un rôle crucial dans ce processus.

« Continuez à la nourrir régulièrement, préconise le D^r Elvis Badianga Kumbu, chef du service de traitement de la malnutrition, en s'adressant à Julie. Je te donnerai un morceau de bonbon si tu manges », promet-il à Marie alors qu'elle avale lentement de petites gorgées de lait.

Julie explique qu'il y a plusieurs mois, elle a laissé Marie et ses trois autres enfants à sa sœur, à Mbuji-Mayi, afin de trouver du travail dans une autre partie de la province. Il s'agit d'une situation fréquente : pour nourrir leurs enfants, les femmes sont obligées de travailler là où elles peuvent, souvent dans des régions où elles ne disposent pas de réseau d'entraide, et elles doivent donc laisser leurs petits, comme l'a fait Julie.

Ensuite, le conflit a commencé.

« Ils ont décapité le chef du village », se souvient Julie, décrivant les premières flambées de violence auxquelles elle a assisté. Comme tous ses voisins, elle s'est réfugiée dans la brousse. Par la suite, elle a appris que son fils, resté à Mbuji-Mayi, était décédé, et que sa fille mourrait également si elle ne se dépêchait pas.

Elle est rentrée aussi vite que possible. En voyant Marie si maigre et si faible à son arrivée, elle s'est mise à pleurer et a été prise de regrets. Une voisine lui a conseillé de se rendre à l'hôpital où la petite fille serait soignée gratuitement.

« Elle pleure beaucoup, et elle se réveille sans cesse à cause de la fièvre », explique Julie après plusieurs jours de traitement, alors qu'il reste un espoir de guérison pour Marie. Mais au cours des jours suivants, l'état de la fillette se détériore. Son anémie s'aggrave et, affaiblie, elle contracte une infection respiratoire. Ses organes internes cessent de fonctionner, les uns après les autres. Marie finit par succomber à sa maladie.

Alors que de plus en plus de personnes déplacées réintègrent leur communauté d'origine dans la région du Kasai, l'histoire de Marie est malheureusement trop fréquente : l'histoire d'une courte vie interrompue alors qu'elle venait à peine de commencer.



Le docteur Elvis Badianga Kumbu examine la petite Marie après avoir fini son service à l'Hôpital presbytérien à Mbuji-Mayi.

© UNICEF/UN0162302/TREMEAU

APPEL À L'ACTION

en faveur des enfants du Kasai

L'UNICEF et ses partenaires ont obtenu des résultats importants en faveur des enfants de la région du Kasai, en République démocratique du Congo. Depuis janvier 2017, par exemple, 71 500 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère ont reçu un traitement. Depuis août 2017, grâce au travail de l'UNICEF et de ses partenaires :

- 2 millions d'enfants ont été vaccinés contre la rougeole ;
- Plus de 326 400 enfants ont eu accès à de l'eau et à des services d'assainissement et d'hygiène ;
- Plus de 102 000 personnes touchées par le conflit ont reçu des produits non alimentaires et du matériel pour s'abriter ;
- Plus de 20 000 enfants ont eu accès à une éducation, à des services psychosociaux et à du matériel d'apprentissage ;
- Plus de 1 700 enfants relâchés par les milices ont reçu de l'aide.

Cependant, il reste encore énormément à faire pour mettre un terme à cette crise qui affecte en premier lieu les enfants. Si nous n'intensifions pas les interventions humanitaires en 2018 :

- 400 000 enfants risqueront de mourir de malnutrition aiguë sévère ;
- Des milliers d'enfants qui ont été enrôlés dans des milices n'obtiendront pas l'aide dont ils ont besoin pour réintégrer leur famille et leur communauté ;
- Les enfants de toute la région continueront d'être privés de leur droit à l'éducation.

Pour consolider les résultats obtenus à ce jour et protéger la vie et l'avenir des enfants en danger dans la région du Kasai, l'UNICEF appelle toutes les parties au conflit et la communauté internationale à prendre des mesures urgentes visant essentiellement à mettre un terme aux actes de violence à l'encontre des enfants, à garantir l'accès à des services vitaux à tous les enfants et à financer l'apport d'une aide humanitaire durable.

Une petite fille emmène son frère de 3 ans à une séance de dépistage de la malnutrition appuyée par l'UNICEF à Kananga, dans la région du Kasai.





Mettre un terme aux actes de violence envers les enfants

L'UNICEF demande l'arrêt immédiat des actes de violence dans la région du Kasai. La vie des enfants en dépend. Toutes les parties à la crise doivent s'engager dès maintenant :

- À arrêter de recruter, d'utiliser, de tuer et de mutiler des enfants ;
- À cesser toutes les attaques ciblant les centres de santé et les écoles ainsi que les membres de leur personnel et à ne plus occuper ces structures à des fins militaires.

Garantir l'accès à des services vitaux à tous les enfants

L'UNICEF demande que tous les enfants de la région du Kasai aient immédiatement accès à des services essentiels, en particulier les filles et les garçons les plus vulnérables, dont les enfants déplacés et rapatriés. Ces services sont indispensables à la survie, au développement et à la protection des enfants pour de nombreuses raisons, notamment :

- La malnutrition est une menace sérieuse et pressante dans la région du Kasai. Nous pouvons y mettre fin à condition de déployer davantage de programmes de nutrition à l'échelle des communautés, lesquels doivent constituer une priorité absolue pour le gouvernement et les donateurs ;
- La santé et l'éducation jouent un rôle essentiel dans la reconstruction des communautés. Les agents de santé et les enseignants doivent donc être protégés, rémunérés et soutenus ;
- Les enfants dans la région du Kasai doivent pouvoir retourner à l'école sans tarder, tant pour retrouver un semblant de normalité que pour préparer l'avenir.

Financer l'apport d'une aide humanitaire durable

L'UNICEF demande qu'un plus grand soutien financier soit apporté aux organisations humanitaires internationales et nationales présentes sur le terrain au Kasai, de façon à ce qu'elles puissent atteindre tous les enfants qui ont besoin d'une aide humanitaire vitale. L'organisation recommande également :

- Que toutes les parties au conflit facilitent activement l'acheminement de l'aide humanitaire dans toute la région du Kasai ;
- Que tous les acteurs humanitaires présents dans la région associent les interventions humanitaires à un travail de développement structurel, de manière à pérenniser les résultats obtenus au moyen des interventions d'urgence une fois la crise terminée et à contribuer ainsi à l'édification d'un avenir plus équitable pour les enfants dans la région du Kasai.



UNE CRISE NUTRITIONNELLE

Intensifier immédiatement les interventions

Malgré une situation plus stable sur le plan de la sécurité dans certaines parties de la région et le début du retour des populations déplacées dans leur communauté, la situation humanitaire reste critique. Plus de 770 000 enfants en bas âge souffrent de malnutrition. Parmi eux, 400 000 enfants souffrent de malnutrition aiguë sévère et doivent être soignés de toute urgence, soit 10 % de la population des enfants de moins de 5 ans – un chiffre stupéfiant.



Un agent de santé communautaire mesure la circonférence du bras d'un enfant afin de diagnostiquer une éventuelle malnutrition au dispensaire Saint-Martyr à Kananga, dans la région du Kasai.

De grandes parties de la région sont désormais touchées par une insécurité alimentaire grave. Cette situation tient principalement au fait que des milliers de personnes déplacées ont quitté les lieux où elles se cachaient et sont rentrées dans leur village dans un état de malnutrition aiguë, mais ne peuvent subvenir à leurs besoins après avoir manqué les périodes de semailles de 2017.

L'UNICEF intensifie ses efforts pour prévenir et traiter la malnutrition aiguë sévère chez les enfants de la région en distribuant des aliments thérapeutiques et en formant les agents de santé, les mères et les membres de la communauté aux pratiques d'alimentation des nourrissons et des enfants en bas âge. Ces pratiques incluent l'allaitement exclusif au sein au moins pendant les six premiers mois de vie du nourrisson, ainsi que de meilleurs apports nutritionnels pour les enfants de moins de 5 ans. Il est en outre essentiel de prévenir la malaria et la diarrhée pour éviter la malnutrition des enfants.

En 2017 et au cours des premiers mois de cette année, l'UNICEF et ses partenaires ont traité 71 500 enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère dans la région du Kasai. Bien plus d'efforts doivent toutefois être déployés pour atteindre les centaines de milliers d'autres enfants en danger.

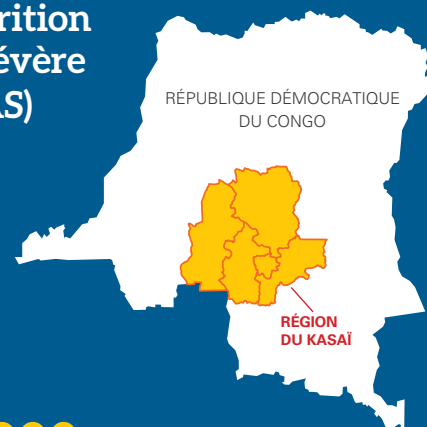
La disponibilité de ces services encourage certaines familles à prendre le risque de sortir de leur cachette dans l'espoir d'obtenir un traitement contre la malnutrition pour leurs enfants. Cependant, si les centres de santé n'ont pas suffisamment de matériel ou de personnel pour prodiguer ces soins, les familles cesseront de venir et leurs enfants mourront.

« Nous disposons des compétences nécessaires, nous avons du personnel sur le terrain et nous savons comment résoudre ce problème », déclare Gianfranco Rotigliano, Représentant par intérim de l'UNICEF en République démocratique du Congo. « La seule chose qui nous manque aujourd'hui, ce sont des fonds pour atteindre l'ensemble des enfants qui ont besoin de notre aide. De plus en plus d'enfants rentrent dans leur communauté après des mois de déplacements et peuvent désormais recevoir un traitement et des soins. Nous pouvons leur sauver la vie et nous devons le faire maintenant. »

La malnutrition au Kasai

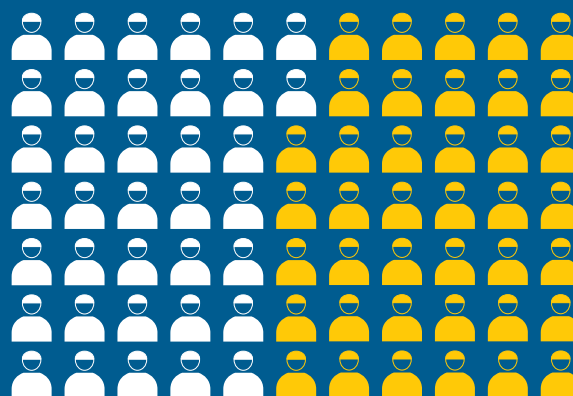
10%

Proportion
d'enfants de
moins de 5 ans
souffrant de
**malnutrition
aiguë sévère
(MAS)**



> 770 000

Nombre d'enfants de moins de 5 ans
souffrant de malnutrition



dont **400 000 atteints** de
malnutrition aiguë sévère ayant besoin d'un
traitement spécialisé de toute urgence

Grâce au traitement et à l'aide qu'elle a reçus, Banyi sourit de nouveau

Lorsque le mari de Lusamba Marie Katambua a été tué l'an dernier, la jeune femme venait de mettre au monde leur sixième enfant à l'hôpital. « On nous a dit de quitter l'établissement, car c'était dangereux », se souvient-elle. Mais dès qu'ils sont arrivés chez eux, des hommes armés ont fait irruption dans la maison et ont exécuté son mari sous ses yeux et ceux des enfants.

« Ils ne tuaient que les hommes, raconte Lusamba. Ils ont épargné le reste d'entre nous. » Elle et ses enfants ont plié bagage et fui dans la brousse avec leurs voisins.

Ils se sont cachés pendant quatre mois, se nourrissant de racines de manioc crues déterrées qui leur permettaient à peine de survivre, et buvant de l'eau sale. « Les enfants souffraient de malnutrition parce que nous n'avions rien à manger », raconte-t-elle.

Banyi, la benjamine, était très maigre et malade. Lusamba faisait de son mieux pour la nourrir, mais la santé de la fillette se détériorait rapidement. Lusamba avait peur de rentrer dans son village, et explique que rien ne l'y attendait de toute façon.

« Ils ne tuaient que les hommes, raconte Lusamba. Ils ont épargné le reste d'entre nous »

« Je ne sais pas cultiver la terre, et puisque mon mari est mort, comment allons-nous nous nourrir ? », s'est-elle interrogée à l'époque.

Lorsque le climat a semblé suffisamment sûr, la famille a marché pendant une journée pour atteindre Nganza, le village de ses parents situé en banlieue de Kananga, la

capitale de la province du Kasai. Dès leur arrivée, Lusamba s'est empressée d'emmener Banyi au centre de santé Saint-Martyr où les enfants sont traités gratuitement, un soulagement, car ni la jeune femme ni ses parents n'ont les moyens de payer les soins médicaux.

Presque tous les enfants soignés au centre de santé souffrent de malnutrition sévère ou sont en voie de guérison après une période de malnutrition. Les mères décrivent toutes des événements semblables : elles ont fui la violence avec leurs enfants, souvent sans rien emporter, et se sont cachées pendant des mois. La malaria et la fièvre typhoïde se sont propagées et les ventres des enfants ont gonflé à cause de la faim. Beaucoup d'entre eux sont morts.

Marie-Louise Misenga, infirmière principale au dispensaire Saint-Martyr, explique que le nombre d'enfants souffrant de malnutrition accueillis par l'établissement augmente rapidement depuis que les habitants commencent à regagner leur domicile. La plupart sont dans un état de santé catastrophique, souligne-t-elle.

Avec l'aide de l'UNICEF, Marie-Louise et son équipe intensifient les campagnes d'information destinées à la communauté, alors que de plus en plus de familles sont de retour. « Nous les aidons à se rendre au centre de santé si les enfants souffrent de malnutrition, précise-t-elle. Nous traitons également le paludisme et les infections respiratoires, et nous organisons des campagnes de vaccination. »

À présent, Banyi est assise sur les genoux de sa mère, et ingurgite lentement les aliments thérapeutiques utilisés pour traiter les enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère. La pâte est préparée à partir de cacahuètes auxquelles sont ajoutés des vitamines et des éléments nutritifs bons pour la santé. Banyi la trouve à son goût. Elle sourit.

Ci-contre : Lusamba Marie Katambua allaite sa dernière fille, Banyi, 11 mois, chez elle à Kananga.





UNE CRISE SANITAIRE

Rétablir l'accès à des soins et à des services essentiels

Au-delà de la menace de la malnutrition, les enfants de la région du Kasai font face à une crise sanitaire permanente. De nombreux enfants en bas âge n'ont pas pu recevoir leurs vaccins après que la violence et les déplacements ont détruit les centres de santé et interrompu les campagnes de vaccination, les rendant encore plus vulnérables aux maladies infantiles mortelles. Depuis janvier 2017, 9 219 cas de rougeole et 41 décès liés à la maladie ont été signalés. Pour enrayer l'épidémie, l'UNICEF a financé une campagne de vaccination qui a permis de vacciner plus de 2 millions d'enfants contre la rougeole.

Le choléra est également apparu dans quatre des cinq provinces de la région. Quelque 4 944 cas ont été signalés, entraînant au moins 263 décès, ce qui constitue un taux de mortalité alarmant. Heureusement, l'épidémie a pu être endiguée grâce à la mise en place de centres de traitement dans les zones les plus touchées ainsi qu'au déploiement d'efforts intensifs visant à identifier et à chlorer les sources d'eau suspectées de propager la maladie.

L'accès aux soins de santé est aussi devenu de plus en plus difficile pour les personnes qui n'ont pas été déplacées durant le conflit et qui ont pu se mettre à l'abri dans leur propre maison et village. Selon les chiffres de l'UNICEF et de ses partenaires locaux, 224 centres de santé ont été pillés, incendiés ou détruits dans les villages touchés par la violence, ce qui a privé des centaines de milliers de familles de toute possibilité de bénéficier de services de santé.

Avec ses partenaires, l'UNICEF s'emploie désormais à ce que les enfants disposent d'un meilleur accès aux soins de santé en reconstituant les stocks de médicaments et d'aliments thérapeutiques, et en distribuant le matériel médical nécessaire aux structures de santé.

L'UNICEF et ses partenaires construisent ou réparent aussi des sources d'eau, des latrines et des installations de lavage des mains, et distribuent des comprimés de purification de l'eau pour lutter contre les maladies. Ils diffusent le plus largement possible des informations sanitaires sur le choléra et les maladies transmises par l'eau afin que les habitants de la région sachent comment s'en protéger et protéger leur famille, et où se rendre pour recevoir un traitement. À ce jour, l'ensemble de ces efforts a permis à 319 441 personnes d'obtenir un accès à des services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène.

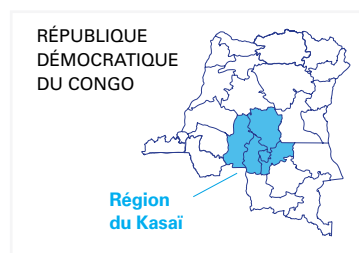
Son bébé dans le dos, une femme déballe un kit de secours devant chez elle, près de Mbuji-Mayi, dans la région du Kasai.



Attaques contre les écoles et structures de santé dans la région du Kasai

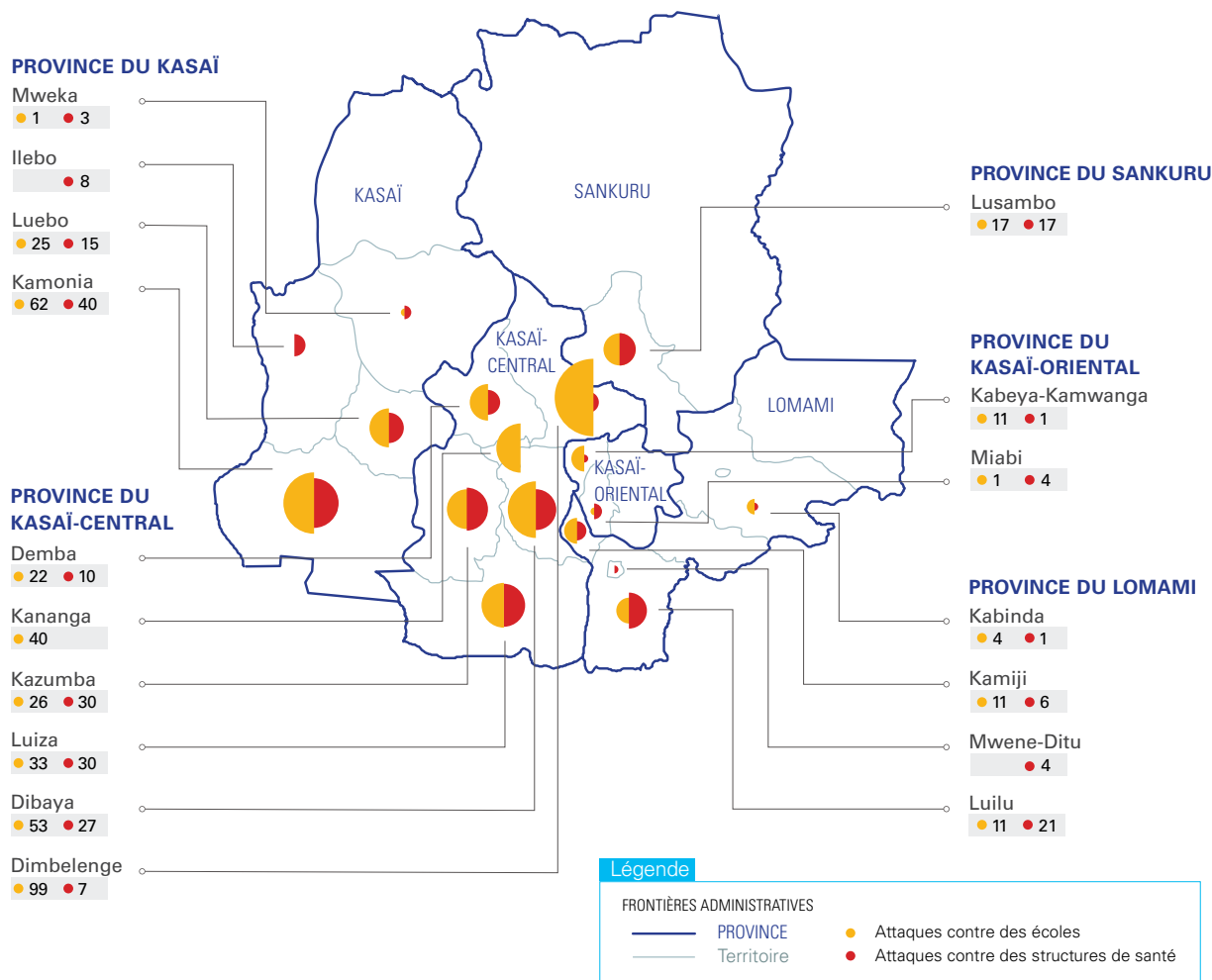
Août 2016 à février 2018

Depuis le début de la crise, des actes de pillage et de destruction de biens ont été signalés contre 416 écoles et 224 structures de santé dans la région du Kasai.

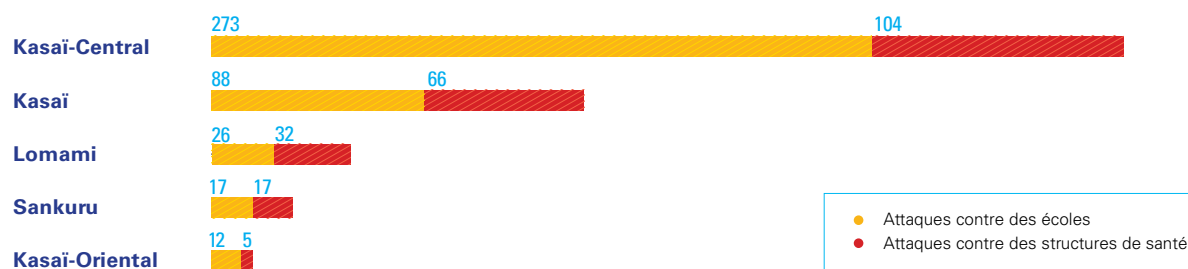


Attaques par province et territoire :

Les attaques contre les écoles et les structures de santé se sont produites dans 17 territoires des cinq provinces de la région du Kasai, la province du Kasai-Central en ayant subi le plus grand nombre (377 au total).



Attaques par province



Henry et Mbuyi : un travailleur sanitaire aide un enfant en détresse

Henry Ndumbi Badianga est un agent de santé local dans l'équipe dirigée par l'infirmière Marie-Louise Misenga au centre de santé Saint-Martyr de Nganza, dans la province du Kasaï. Tous les matins, il se rend à pied au travail. Aujourd'hui, le centre connaît une forte affluence, ce qui est désormais habituel.

Des mères, des grands-mères et près de 100 enfants, âgés de 0 à 10 ans, sont assis sur des bancs ou sur le sol à l'ombre d'un grand arbre, et attendent patiemment, dans la chaleur, de voir une infirmière ou un agent de santé.

En temps normal, lorsqu'ils entendent les cris d'un petit, les adultes s'empressent de l'aider, mais ces femmes ne peuvent malheureusement pas faire grand-chose pour soulager leurs enfants. La plupart des filles et des garçons sont très maigres, beaucoup souffrent d'œdèmes au niveau des chevilles et des poignets, certains présentent des lésions

qui semblent douloureuses, autant de signes révélateurs d'une malnutrition aiguë sévère.

Henry se déplace parmi eux, discute avec les femmes et prend les nourrissons dans ses bras. Il est doux et affectueux. Les uns après les autres, les enfants sont pesés, mesurés et examinés. La plupart repartiront avec des aliments thérapeutiques. Dans les cas plus complexes, les enfants seront envoyés à l'hôpital pour y être soignés.

Rapidement, il est temps pour Henry d'effectuer sa tournée du village. Il se rend de maison en maison et arrive bientôt près d'une petite hutte autour de laquelle se promènent deux poules. Massanka Kalala, 67 ans, passe la tête à travers la porte. Ses petits-enfants, Mbuyi et Kanku, des jumeaux, s'accrochent à sa jupe. Ils sont âgés de 3 ans et aujourd'hui, Mbuyi ne se sent pas bien du tout.



Mbuyi, qui souffre de malnutrition, est examiné par un docteur à l'hôpital de Kananga.

« Cela fait deux jours qu’il n’a rien mangé, c’est le troisième jour aujourd’hui », explique Massanka. Henry et elle s’assoient sur le sol pour discuter, et Mbuyi grimpe dans les bras de sa grand-mère. Il semble épuisé. Sa respiration est rapide et superficielle.

Massanka raconte qu’elle et sa famille sont revenues récemment au village après avoir passé près de quatre mois dans la brousse. Sa fille, la mère des jumeaux, est partie vivre avec sa belle-famille dans un autre village, emmenant l’un de ses enfants plus jeunes et laissant les aînés à leur grand-mère. Massanka reconnaît qu’elle a du mal à les nourrir. La vente de bois de chauffage ne rapporte pas beaucoup d’argent, et de toute façon, il y a peu de nourriture à acheter dans le village.

Il est clair que Mbuyi a besoin de soins médicaux. Henry aide donc Massanka à le transporter à l’hôpital qui se trouve à plusieurs kilomètres, au bout d’une longue route poussiéreuse. Sans son aide, Massanka ne pourrait pas s’y rendre.

À l’hôpital, les médecins découvrent que Mbuyi a besoin d’une transfusion sanguine, car il est anémique. Il s’agit

d’une pathologie fréquemment associée à la malnutrition. Les enfants qui ne mangent pas suffisamment d’aliments nutritifs finissent par souffrir d’anémie, un problème qui peut se révéler mortel s’il n’est pas traité. Mbuyi aurait pu mourir aujourd’hui.

Lorsque Henry rend de nouveau visite à la famille quelques jours plus tard, Mbuyi semble dynamique et presque en pleine forme. L’agent de santé devra aider Massanka à trouver un moyen d’apporter aux enfants une alimentation suffisamment variée, afin d’éviter une nouvelle anémie. Mais pour le moment, Mbuyi est tiré d’affaire.

« C’est ma communauté, et de nombreux enfants souffrent actuellement », explique Henry en regardant Mbuyi jouer au ballon avec sa sœur jumelle et d’autres enfants du village. Il est satisfait de voir que le petit garçon se remet sur pied, mais la plupart des autres enfants sont terriblement maigres, et la réalité est indéniable : les enfants dans la région du Kasaï vivent sur le fil du rasoir. Pour chaque enfant traité ou nourri, des milliers d’autres n’ont pas cette chance.

L’agent de santé communautaire Henry Ndumbi Badianga tient dans ses bras Kanku (à droite) et son frère Mbuyi (à gauche) alors qu’il rend visite à la famille pour voir comment Mbuyi se remet de la malnutrition après avoir été traité à l’hôpital.





UNE CRISE ÉDUCATIVE

Assurer un retour sans danger à l'école

L'interruption de la scolarité en raison du conflit est un élément de plus sur la longue liste des épreuves que subissent les enfants dans la région du Kasai, qui se retrouvent ainsi privés d'un avenir viable.

En 2017, près d'un demi-million d'enfants dans la région n'ont pas pu terminer leur année scolaire et quelque 60 000 élèves du primaire n'ont pas pu passer leurs examens de fin de cycle à temps. Malgré une accalmie de la violence, des combats continuent d'éclater de manière sporadique dans certaines zones. Il est donc fort probable que la scolarité des enfants soit toujours perturbée en 2018.

L'omniprésence de la violence et de l'insécurité a forcé les enfants et leurs enseignants à se barricader chez eux, si ce n'est à fuir, et beaucoup ne sont toujours pas retournés à l'école. Certains n'ont simplement plus d'école à laquelle se rendre. Depuis le début du conflit, 416 établissements primaires et secondaires ont été attaqués ou utilisés à des fins militaires et près de 100 écoles ont été détruites.

Malgré l'ampleur des obstacles, tout espoir n'est pas perdu. L'UNICEF et ses partenaires ont organisé des cours de rattrapage dans des écoles primaires opérationnelles afin que les

élèves puissent se préparer aux examens. Ils ont également distribué du matériel scolaire et des uniformes, et appuyé des campagnes régionales de retour à l'école. Avec l'aide du Service des Nations Unies de la lutte antimines, ils informent les enfants et leur communauté des dangers des mines et des restes de guerre non explosés afin de contribuer à assurer un retour à l'école sans danger, en particulier dans les zones où les combats ont été les plus intenses.

L'UNICEF fournit en outre des tentes, des bâches et des structures de classe semi-permanentes afin de mettre en place des espaces d'apprentissage temporaires. À l'heure actuelle, l'UNICEF et les ministères provinciaux de l'éducation ont mis sur pied ou réhabilité 314 salles de classe temporaires. Au mois d'avril 2018, près de 20 000 enfants, sur les 150 000 ciblés, avaient pu bénéficier de services éducatifs et psychosociaux.

En temps de crise, l'éducation est souvent le premier service interrompu, et le dernier restauré. Or, il est essentiel d'assurer le plus vite possible le retour des élèves à l'école si l'on veut résoudre de manière durable cette crise qui affecte en premier lieu les enfants.



Des écoliers tiennent des sacs de fournitures scolaires devant la tente installée par l'UNICEF qui leur sert d'école temporaire, dans le village de Mulombela, dans la région du Kasai.



Tshiela est assise dans ce qui lui servait d'école, avant que les habitants fuient les combats, dans le village de Mulombela.

© UNICEF/UN0142330/TREMEAU

Tshiela regrette ses camarades de classe, mais regarde vers l'avenir

Assise seule dans une « classe » vide avec des feuilles de banane séchées en guise de mur, où des rangées de troncs d'arbres font office de bancs, Tshiela*, 10 ans, fait peine à voir.

« Lubilu, Tshituka, Kanku, Bisama, Kalenka. » Elle répète les noms de ses anciens camarades de classe et montre du doigt les bancs où ils étaient assis. L'an dernier, alors qu'ils étaient en classe, leur école a été attaquée. Tous se sont mis à courir aussi vite que possible. Tshiela a réussi à s'enfuir, mais ses camarades ont été tués.

« Kanku était ma meilleure amie, dit-elle doucement. On jouait ensemble, et si sa mère lui achetait un nouveau vêtement, j'en voulais un aussi. Nous étions comme des sœurs. »

Le village de Tshiela est situé non loin de l'aéroport de Kananga, dans la province du Kasai, une région toujours visée par des attaques. Les hommes et les garçons, notamment, semblent fébriles. Lorsque le moteur d'un camion de l'armée se fait entendre, certains se mettent à courir vers la brousse derrière l'ancienne école. Ils y passent la nuit et ne se hasardent à rentrer chez eux que pendant la journée.

Bien que la tension soit palpable, Tshiela ne semble pas particulièrement intimidée. Son visage affiche l'expression d'une personne beaucoup plus âgée, et malgré la situation, elle est convaincue de l'importance de l'éducation. Elle adore les mathématiques et aimerait par-dessus tout étudier la médecine. « Je veux guérir les gens », explique-t-elle.

À quelques mètres du lieu où se sont produits les événements terribles gravés dans sa mémoire, Tshiela se rend

désormais dans l'une des classes provisoires fournies par l'UNICEF : une tente solide équipée de véritables bureaux et chaises, ainsi que d'un tableau noir. Avec le soutien de l'UNICEF également, les enseignants sont formés à l'aide psychosociale et à l'éducation à la paix, afin que les élèves comme Tshiela qui ont vécu des événements traumatiques soient traités avec sensibilité et respect.

À quelques villages de là, une école a également été aménagée sous des tentes, sur un autre site. Edouard Kabukapua, l'un des enseignants, raconte que l'école du village comptait environ 200 élèves. Désormais, il n'y en a plus que 29. « Mais les enfants sont plus nombreux aujourd'hui qu'hier et que les jours précédents : ils reviennent progressivement », affirme-t-il avec optimisme.

Des espaces d'apprentissage provisoires ont été aménagés dans différentes régions du Kasai. Ils accueillent de plus en plus d'enfants qui sont de retour chez eux après s'être cachés. Pendant ce temps, les écoles permanentes sont reconstruites ou réparées. Cependant, étant donné le nombre de personnes déplacées, d'enfants non scolarisés actuellement et d'enseignants toujours en fuite, des efforts beaucoup plus importants seront nécessaires pour que tous en bénéficient.

C'est ainsi que la guerre et la violence détruisent les fondements de toute une société. La région du Kasai a besoin de toute l'aide disponible.

**Le prénom a été modifié afin de protéger l'identité de l'enfant.*



UNE CRISE DE DÉPLACEMENTS

Atteindre les plus inaccessibles

La violence dans la région du Kasai a généré des déplacements massifs. Il est difficile de prédire l'incidence que ce traumatisme aura sur la vie et sur l'avenir des personnes déplacées. Les êtres humains, en particulier les enfants, font preuve d'une résilience incroyable et sont capables de se relever des épreuves les plus atroces. Cependant, aussi extraordinaire soit-elle, la résilience a des limites, surtout en l'absence d'aide.

Les personnes cachées dans la brousse sont les plus vulnérables et les plus difficiles à aider. Elles n'ont pas d'abri réel et sont dépourvues d'eau potable, de structures d'assainissement, de nourriture et de soins de santé. Une partie de la population a pu se réfugier chez des parents ou dans des familles d'accueil, mais ces derniers luttent déjà pour survivre avant le début de la crise.

Le Kasai est l'une des régions les plus pauvres de la République démocratique du Congo, si bien que les multiples défis générés par le conflit ont des effets dévastateurs. La région n'a jamais été confrontée à une telle violence et la population ne dispose d'aucun mécanisme d'adaptation. Contrainte de vivre au jour le jour, elle se retrouve dans l'incapacité de s'adapter à cette situation inédite d'une ampleur dramatique.

Seule une poignée d'organismes d'aide, dont l'UNICEF, étaient présents sur le terrain lorsque le conflit a éclaté au Kasai et il leur était déjà difficile d'assurer l'acheminement de l'aide humanitaire et d'obtenir des financements adéquats pour leur programme. Tandis que la violence diminue, le mécanisme de réponse rapide aux mouvements de population de l'UNICEF parvient peu à peu à atteindre les zones les plus isolées de la région. Grâce à ce mécanisme, des personnes désespérées privées de toute aide depuis des mois peuvent enfin obtenir des services d'urgence dans les domaines de la santé, de la nutrition, de l'eau et de l'assainissement.

Avec ses partenaires, l'UNICEF s'emploie à fournir une assistance monétaire à plus de 160 000 personnes dans la région. Ensemble, ils ont déjà réussi à atteindre 90 357 bénéficiaires. L'UNICEF apporte également un soutien monétaire direct aux populations déplacées et aux foyers qui les accueillent. Ces subventions constituent une planche de salut pour les personnes déplacées et leur famille d'accueil, qui ont besoin d'un apport de départ pour commencer à reconstruire. À ce jour, plus de 102 000 personnes touchées par le conflit ont également reçu des articles non alimentaires et du matériel pour s'abriter, dont des bâches, ainsi que des matelas et des ustensiles de cuisine. Au total, un quart de millions de personnes devraient bénéficier d'une aide de ce type.



Hélène avec ses enfants, dont l'un joue avec le chat de la maison, dans le village de Benakuna, près de Mbuji-Mayi.

Hélène et ses enfants tiennent bon, l'accès à l'eau salubre est essentiel

« Nous avons été chassés de chez nous par les milices », raconte Hélène Kamini Nfuamba, qui habite un village isolé de la province du Lomami, dans la région du Kasai. L'aide vient tout juste de parvenir dans ce village, toujours considéré comme dangereux.

« Ils étaient venus exiger l'allégeance du chef du village, poursuit Hélène. Mais il a refusé, et ils l'ont décapité. » Tout le monde s'est enfui, ajoute-t-elle. Certains villageois ont réussi à se mettre en lieu sûr, mais pas tous.

Par chance, Hélène et ses cinq enfants ont réchappé au massacre, mais la vie dans la brousse a failli les tuer. La jeune femme décrit une période où leur vie ne tenait qu'à un fil, et où elle ne savait pas s'ils allaient succomber à la faim, à la malaria, aux maladies transmises par l'eau ou aux coups de machette.

Hélène élève seule ses enfants. Elle survit en cultivant un petit lopin de terre et en vendant du bois de chauffage et des légumes, du moins c'était le cas avant le début du conflit. Elle possédait des poules, des canards, et même un porc. Mais tout a disparu.

« Ils ont tout détruit, raconte Hélène. Quand nous sommes rentrés au village, il ne restait plus rien. »

La plupart des villageois ont quitté la brousse, désormais, mais la peur est omniprésente, et les habitants sursautent au moindre bruit de moteur. Pourtant, un grand sens des responsabilités collectives est toujours présent. Malgré les horreurs dont ils ont été témoins, ou peut-être à cause d'elles, les villageois s'entraident pour la reconstruction des huttes et le soin des enfants. Les bâches distribuées par l'UNICEF abritent

provisoirement les habitants de la pluie et de la chaleur pendant que les toits de chaume sont reconstruits.

Toutefois, le chemin est encore long. Dans le village, un certain nombre de huttes sont toujours en mauvais état. Il règne une profonde tristesse. Les activités se limitent à la satisfaction des besoins humains fondamentaux : manger, boire, se loger.

Pour faciliter le retour à la normale, l'UNICEF et une organisation non gouvernementale partenaire ont installé un point d'eau indispensable dans le village d'Hélène, comme dans d'autres localités de la province du Lomami et de l'ensemble de la région. Beaucoup d'autres sont en projet ou en cours de construction. Celui-ci se trouve en contrebas d'un chemin escarpé et sinueux. C'est un endroit magnifique entouré de grands arbres où les femmes et les filles peuvent oublier pour un moment qu'elles luttent pour survivre alors qu'elles remplissent leurs récipients à eau en discutant.

« Les enfants tombaient régulièrement malades à cause de l'eau, raconte Hélène. Ce n'est plus le cas maintenant. »

Au moment du dîner, Hélène et ses enfants s'assoient autour de quelques assiettes de bouillie de manioc et de feuilles d'amarante, formant de petites bouchées avec leurs doigts et mangeant en silence. Leur hutte contient peu d'objets : des verres, quelques bols et un récipient à eau. Joie, le maigre chat de la famille, miaule et jette un œil avide sur la nourriture. Hélène lui donne un peu de porridge en le caressant. Joie se met aussitôt à ronronner.

Dans tout ce qu'elle fait, Hélène fait preuve d'une patience et d'une compassion remarquables, surtout lorsque l'on connaît les épreuves qu'elle a traversées.



UNE CRISE DE PROTECTION

Panser les blessures de la violence et de la guerre

L'aspect le plus effroyable de la crise dans la région du Kasai reste néanmoins l'utilisation des enfants par les milices. D'après le Groupe mondial de la protection (Global Protection Cluster) et le Groupe mondial de l'éducation (Global Education Cluster), les enfants représentent au moins 60 % des forces miliciennes de la région, des milliers de mineurs ayant été forcés à prendre les armes.

Les milices utilisent les enfants pour combattre et tuer, ou s'en servent comme boucliers humains. Les plus jeunes font office de porteurs ou de cuisiniers, ou se voient confier d'autres corvées domestiques. Tous ces enfants ont dû endurer un « rite d'initiation », durant lequel les futurs soldats, quel que soit leur âge, sont obligés de boire des potions alcoolisées contenant parfois des os humains broyés et de manger de la chair humaine ou des insectes dans le but d'acquérir des pouvoirs surnaturels censés les protéger pendant les combats.

Dans la ville de Kananga, dans la province du Kasai-Central, deux centres dirigés par une organisation non gouvernementale locale et soutenus par l'UNICEF hébergent près de 40 garçons et filles précédemment enrôlés dans des milices. L'UNICEF soutient également des centres similaires à Mbuji-Mayi, dans la province du Kasai-Oriental, et à Tshikapa, dans la province du Kasai.

Ces centres, encadrés par des professionnels spécialisés, dont des infirmiers, des psychologues, des enseignants et des travailleurs sociaux, aident les enfants à réussir la transition délicate entre l'expérience qu'ils ont vécue dans la milice et le retour dans leur famille et leur communauté. Grâce au soutien qu'ils reçoivent, les enfants arrivent à retrouver un semblant de normalité et à retourner à l'école malgré les expériences cauchemardesques qu'ils ont endurées.

Les programmes de ces centres prévoient notamment des discussions individuelles ou de groupe, des cours d'alphabetisation, du sport et des jeux. Ces activités aident les enfants à surmonter peu à peu leur traumatisme et à rattraper le programme scolaire dans un environnement aimant et sécurisant en attendant que leur famille soit identifiée et localisée.

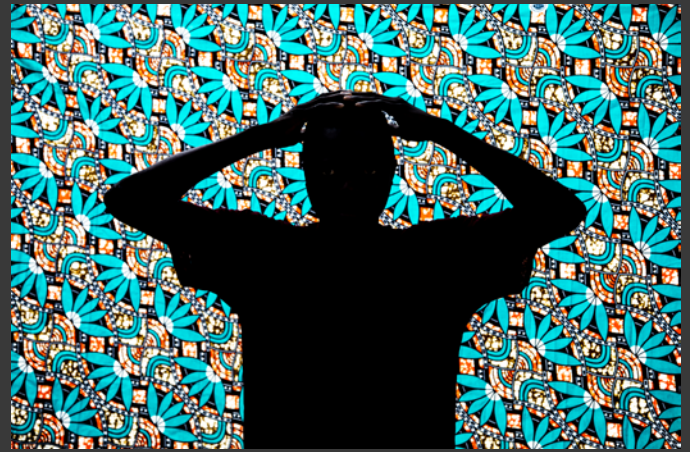
Les enfants-soldats capturés par les autorités sont parfois placés en détention dans des prisons pour adultes, dans lesquelles ils risquent d'être torturés, maltraités ou violés. Avec ses partenaires, l'UNICEF négocie la libération de ces jeunes détenus, leur fournit des soins médicaux et un soutien psychologique et les aide à retrouver leur famille. Pendant les recherches, les enfants sont hébergés dans un centre de transition pendant trois mois, afin de les préparer à retrouver leur famille et à réintégrer leur communauté.

À ce jour, l'UNICEF a aidé plus de 1 700 enfants précédemment enrôlés dans des milices.

L'organisation vise en outre à aider 9 000 enfants non accompagnés à retrouver leur famille dans toute la région du Kasai et a déjà réussi à renvoyer plus de 3 700 enfants chez eux. Mais l'attente peut être longue pour les enfants non accompagnés. De retour dans leur communauté, certains découvrent que leurs parents et leur famille ont été tués ou gravement blessés pendant leur absence, ou qu'ils ont disparu sans laisser de trace.

Pour aider les enfants qui n'ont pas quitté leur communauté, mais qui ont néanmoins été témoins des horreurs de la guerre, l'UNICEF et ses partenaires ont fourni à 2 500 enseignants une formation au soutien psychologique et à l'éducation à la paix dans des villages touchés par la violence. Cette initiative a également permis le financement d'espaces amis des enfants, dans lesquels les enfants peuvent jouer et faire du sport tandis qu'ils se remettent des épreuves qu'ils ont endurées. Au mois de février 2018, plus de 55 000 enfants déplacés, réfugiés et rapatriés avaient eu accès à des espaces communautaires afin de tisser des liens, de jouer et d'apprendre.

Ce dont le Kasai a besoin aujourd'hui, c'est d'une sorte de cicatrisation collective – une étreinte protectrice et bienveillante qui lui permettrait d'apaiser ne serait-ce que quelques-unes des terribles souffrances infligées aux enfants et aux jeunes les plus vulnérables de la région. La guerre et la violence ont ravagé leur vie. Pour qu'ils puissent panser leurs blessures et, à terme, bâtir un avenir meilleur, il est indispensable de les accompagner tout au long de leur reconstruction.



Sankisha subit des violences sexuelles pour se protéger et sauver son frère et sa sœur

« Je ressemble à ma mère, pas à mon père », déclare Sankisha*, 17 ans. Le souvenir de ses parents est manifestement douloureux.

Sankisha se trouve au centre de transition de Kananga, dans la province du Kasai, un établissement appuyé par l'UNICEF et créé pour les filles non accompagnées ou séparées de leur famille au cours des épisodes de violence qui ont secoué la région, ou pour celles qui ont été associées aux milices ou aux groupes armés. Ici, elles vivent toutes sous le même toit et bénéficient d'une surveillance adulte spécialisée.

Les tâches ménagères, les cours, les groupes de discussion et les activités sportives sont spécialement conçus pour leur permettre de se réadapter à une vie normale.

« Un ami de la famille a raconté à la milice que mon père était conducteur pour les forces armées, se souvient Sankisha. Cette nuit-là, ils sont venus le chercher, ils l'ont emmené dans la forêt et on ne l'a jamais revu. » Par la suite, Sankisha et sa famille ont appris qu'il avait été décapité.

« Nous avons entendu dire qu'ils coupaient les poitrines des femmes et qu'ils les violaient », ajoute Sankisha, expliquant que sa mère, enceinte, ainsi que son frère et sa sœur plus jeunes avaient alors décidé de quitter rapidement la ville. Elle a fui dans la brousse avec eux.

Cependant, les déplacements à pied, la faim et le stress ont beaucoup affaibli sa mère qui a commencé à souffrir d'une hémorragie et ne pouvait plus marcher. « La dernière chose que ma mère nous ait dite avant de mourir est que nous devons prendre soin les uns des autres », raconte Sankisha en pleurant sans bruit.

Le danger était partout. Sankisha, son frère et sa sœur n'avaient pas le choix : ils devaient continuer à marcher. Ils

étaient seuls, sans argent, sans nourriture et sans parent pour veiller sur eux. Peu après, un homme s'est joint à eux. « Il était vieux, il avait peut-être 27 ans », affirme Sankisha. Il avait un peu d'argent et il a promis de leur donner de la nourriture, à condition qu'elle ait des relations sexuelles avec lui.

C'est ainsi qu'ils ont survécu pendant un certain temps. L'homme a fini par se trouver à court d'argent.

« Il a commencé à m'insulter, à me frapper », raconte Sankisha, le regard vide. Lorsqu'ils sont arrivés à Kananga, il les a laissés sur un terrain vague en leur promettant de revenir, mais ils ne l'ont jamais revu. Une femme a aperçu les enfants en loques et a eu pitié d'eux. Elle les a accueillis chez elle pour la nuit, puis les a conduits à l'UNICEF pour qu'ils reçoivent de l'aide.

La femme a expliqué à Sankisha qu'elle était probablement enceinte « parce que j'étais pâle et que je refusais de manger, précise-t-elle. Je l'ignorais complètement. J'étais tellement malheureuse. » C'était il y a trois mois. Depuis, Sankisha vit au centre de transition avec sa sœur cadette. Son frère se trouve de l'autre côté de la rue, dans le centre réservé aux garçons.

« J'ai tellement de problèmes. Je crains que ma vie ne soit pas extraordinaire », déclare-t-elle, en larmes. Elle va bientôt accoucher, et elle espère que ce sera une fille. Mais surtout, elle souhaite mener de nouveau une vie normale, retourner à l'école et étudier.

L'ampleur des violences commises contre les enfants et les adolescents comme Sankisha dans la région du Kasai est presque inimaginable. L'UNICEF et ses partenaires continuent à œuvrer pour financer la réponse à cette crise et pour leur fournir les soins dont ils ont urgemment besoin.

**Le prénom a été modifié afin de protéger l'identité de l'enfant.*

Besoins de financement de l'UNICEF pour la région du Kasai en 2018

En millions de dollars É.-U.

Nutrition

45,5

Intervention rapide liée aux mouvements de population*

17,2

Eau, assainissement et hygiène

9,2

Protection de l'enfance

7,0

Éducation

5,3

Health

3,4

Coordination du groupe thématique/du secteur

0,5

* Dont interventions monétaires

Total des besoins

88,1

millions de dollars É.-U.

Vue aérienne de Mbuji-Mayi, région du Kasai, République démocratique du Congo.

unicef 

pour chaque enfant



KASAÏ : LES ENFANTS, PREMIÈRES VICTIMES DE LA CRISE

Faire face aux ravages du conflit en République démocratique du Congo

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Yves Willemot
UNICEF RDC
ywillemot@unicef.org

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
372, avenue Colonel Mondjiba, Kinshasa - Ngaliema

© Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
Mai 2018

SOS Enfants est une série d'exposés présentant les principaux obstacles auxquels se heurtent les enfants d'une région du monde à un moment de crise. Le présent numéro se penche sur les incidences du conflit qui a éclaté dans la région du Kasai, en République démocratique du Congo, en 2016. Depuis, des centaines de milliers de personnes ont dû quitter leur foyer et leur communauté. Malgré une accalmie des combats, quelque 3,8 millions de personnes, dont 2,3 millions d'enfants, ont toujours besoin d'une aide humanitaire.