2017 - 2019

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

MISE À JOUR POUR 2019

DÉC. 2018

PERSONNES DANS LE BESOIN

2019 : 12,8M

PERSONNES CIBLÉES

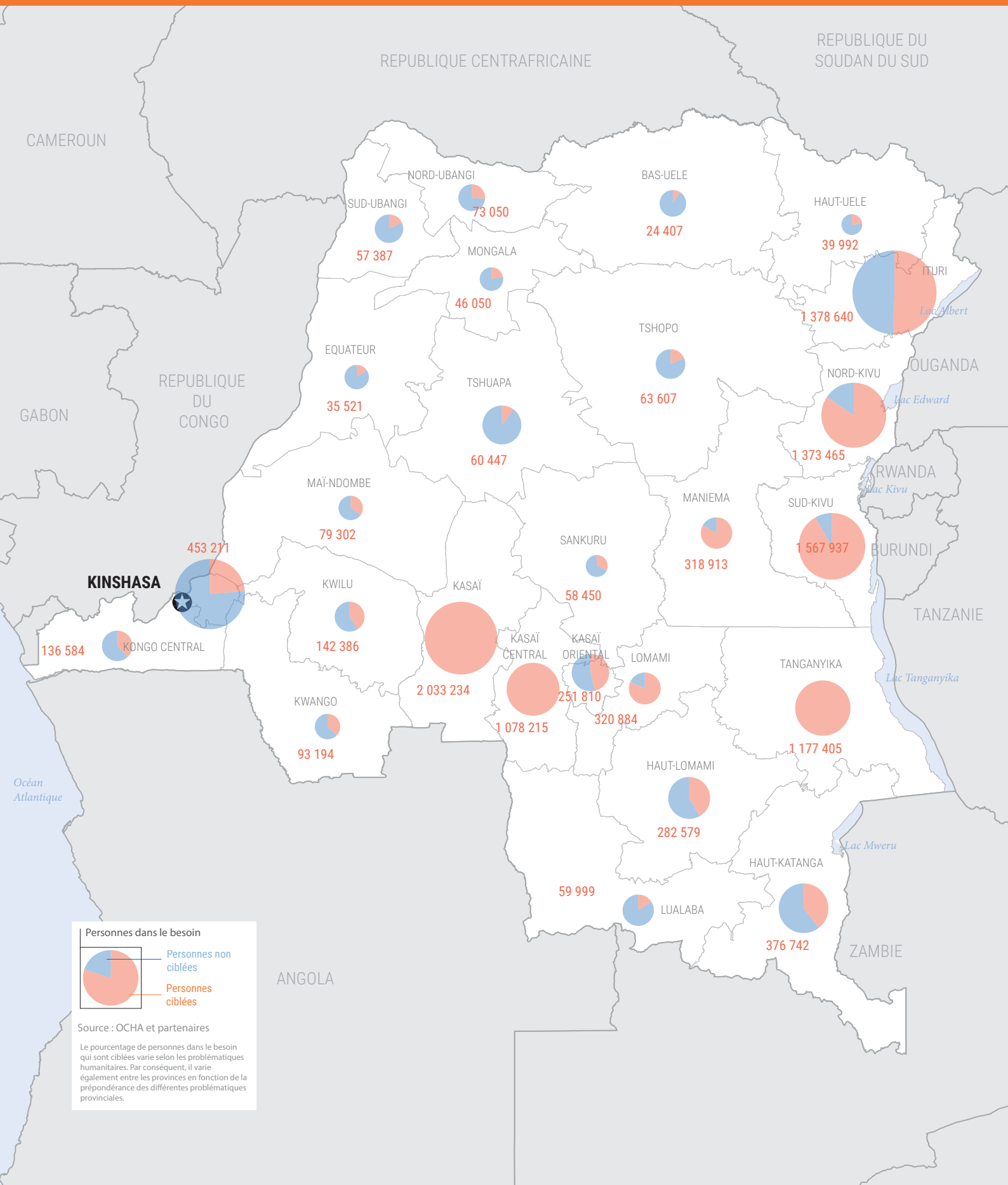
2019 : 9,0M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

2019 : 1,65B

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

POPULATION TOTALE RDC 2019	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FINANCEMENT REQUIS (US$)	# PARTENAIRES HUMANITAIRES
99M	12,8M	9,0M	1,65B	166 (au 31 août 2018)



PARTIE I: STRATÉGIE NATIONALE

Le plan de réponse humanitaire en un coup d'oeil 04
Aperçu de la crise 06
Objectifs stratégiques 07
Stratégie de la réponse 08
Cycle de programmation humanitaire pluriannuelle 14
Capacités opérationnelles 15
Accès humanitaire 16
Résumé des besoins, cibles et budgets 17

Photo de Couverture
Des enfants jouent dans le camp de déplacés de Katanika, à quelques kilomètres de Kalemie (Tanganyika).
Crédit : OCHA/E. Sabbagh, février 2018

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN UN COUP D'OEIL

NOMBRE DE PERSONNES VIVANT DANS LES ZONES AFFECTÉES PAR LA CRISE (PAR RAPPORT À LA POPULATION TOTALE)

25,8M

NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE

12,8M[1]

PAR STATUT[2]

PERS. DÉPLACÉES INTERNES[3]	RETOURNÉS	COMMUNAUTÉS HÔTES
1,26M	2,87M	253 752
9,9%	22,5%	2,0%

RÉFUGIÉS[4]	RAPATRIÉS
554 700	50 000
4,4%	0,4%

PAR ÂGE ET SEXE[2]

ENFANTS (<18 ANS)	ADULTES (18-59 ANS)	PERSONNES ÂGÉES (>59 ANS)
7,5M	4,7M	0,5M
60,5%	35%	4,5%
3,81 M filles 3,66 M garçons	2,42 M femmes 2,33 M hommes	0,28 M femmes 0,27 M hommes

TOTAL HOMMES	TOTAL FEMMES
6,26M	6,51M

48% Hommes — 52% Femmes

DANS LE BESOIN DE PROTECTION[5]	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE	VULNÉRABILITÉ SUITE AUX CHOCS	À RISQUE D'ÉPIDÉMIES[6]	ENFANTS MALNUTRIS
12,8M	12,8M	9,8M	8,5M	4,3M
AVEC BESOINS SPÉCIFIQUES : 5,7M	URGENCE ALIMENTAIRE (IPC4) : 2,9M	PDI, RETOURNÉS, RÉFUGIÉS, FAMAC, RAPATRIÉS : 4,9M	À RISQUE DE CHOLÉRA : 2,0M	SÉVÈRE: 1,3M

1. Inclut les données préliminaires du 16ème cycle de l'IPC (October2018). Le 16ème cycle court de Juin 2018 a juin 2019. Pour l'IPC final, publié début Décembre sur humanitarian response.
2. Chiffres désagrégés des personnes dans le besoin.
3. Ce chiffre représente les projections de personnes déplacées en 2019.
4. Source : Statistiques UNHCR à novembre 2018.
5. Toutes les personnes affectées par la crise sont considérées dans le besoin de protection.
6. Personnes vivant dans les zones de santé ayant notifié des cas d'épidémies de choléra, fièvre jaune, paludisme et/ou rougeole.

PERSONNES DANS LE BESOIN 2019[1]

12,8M

PERSONNES CIBLÉES 2019

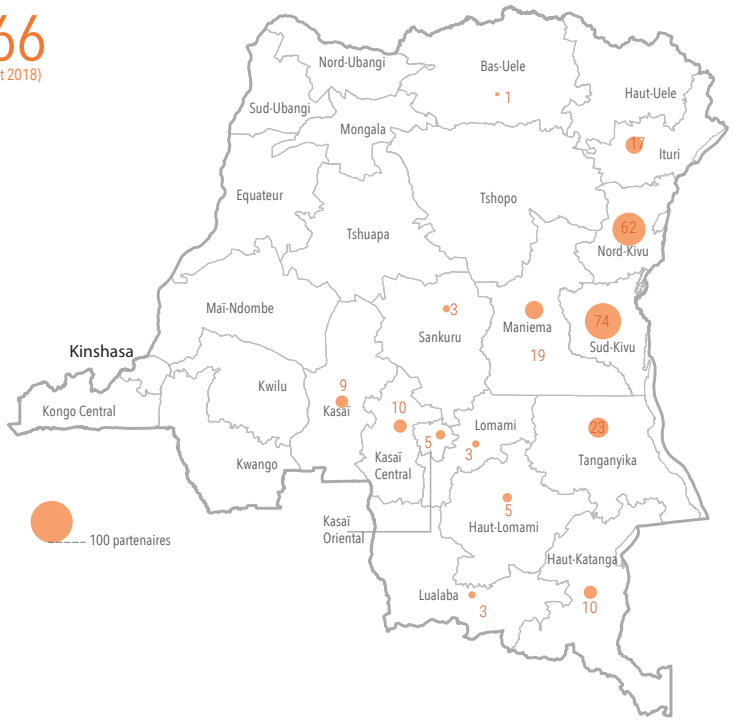
9,0M

FINANCEMENT REQUIS 2019

$1,65B

PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

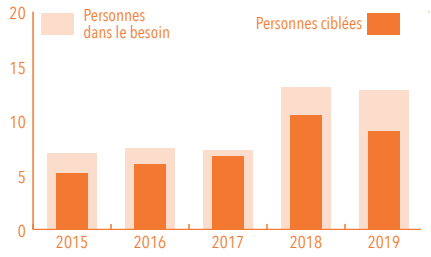
166
(31 Août 2018)



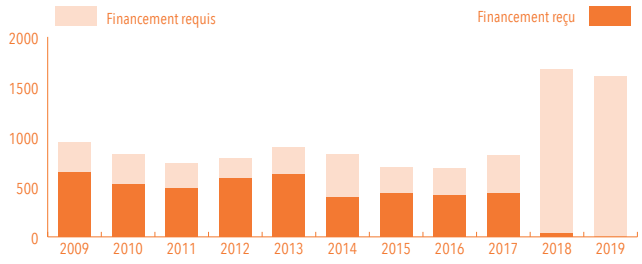
OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables
2. La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains
3. La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise
4. Une action humanitaire rapide, efficace et redevable envers les populations affectées, en accord avec les principes et standards humanitaires

PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES 2017 - 2019 (MILLIONS)



FINANCEMENT REQUIS ET REÇU ENTRE 2014 ET 2019 (M. US$)



PRINCIPAUX SCÉNARIOS DE PLANIFICATION HUMANITAIRE

- Est (Nord-Kivu, Ituri, Sud-Kivu, Maniema, Tanganyika, Haut-Lomami, Haut-Katanga) : persistance des défis sécuritaires (Nord-Kivu et Ituri, sud du Sud-Kivu en particulier), de la fragilité du tissu social et de la situation épidémique (choléra, Ébola), vulnérabilités accrues avec les nombreux retours de populations ;
- Région des Kasaïs (Kasaï, Kasaï Central, Kasaï Oriental) et Kwilu, Kwango, Lualaba : persistance de conflits locaux latents, avec possibles détérioration liée à l'évolution du contexte politique national (notamment Kasaï et Kasaï Central), continuation ou reprise des flambées épidémiques (choléra, fièvre jaune, Ébola), vulnérabilités accrues avec les retours de population ;
- Facteurs aggravants dans l'ensemble du pays : détérioration de la situation alimentaire, précarité des conditions socio-économiques, possibles retombées du processus électoral, épidémies, catastrophes naturelles, activité continue des groupes armés et formation de milices en fonction d'intérêts politico-économiques et de tensions intercommunautaires, et persistance des crises dans les pays voisins (Burundi, République centrafricaine, et Soudan du Sud).

1. Les projections de personnes dans le besoins, cibles ainsi que du financement requis par 2019 ont été actualisées lors de l'exercice de planification 2018 qui a commencé en août 2018.

APERÇU DE

LA CRISE

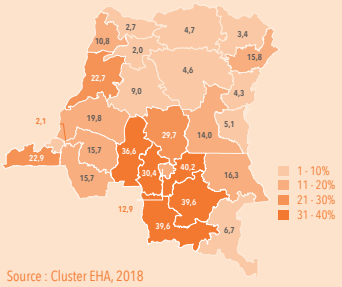
Touchées par une crise humanitaire de grande ampleur et aux facettes multiples, quelque 12,8 millions de personnes dont 5,6 millions d'enfants moins de 18 ans auront besoin d'assistance humanitaire et de protection en 2019 en RDC, soit près de 13 pour cent de la population totale projetée du pays.

Une crise aiguë et prolongée

Depuis la fin des années 90, la RDC a subi une série de chocs qui ont continué d'accroître les besoins humanitaires et la vulnérabilité de sa population : des conflits armés et des violences intercommunautaires, de la violence physique, particulièrement VBG, violations à la vie et à l'intégrité physique sont récurrentes en RDC auxquels se sont ajoutées - ou qui ont souvent aggravé - des flambées épidémiques (particulièrement Ebola et choléra), la malnutrition et l'insécurité alimentaire.

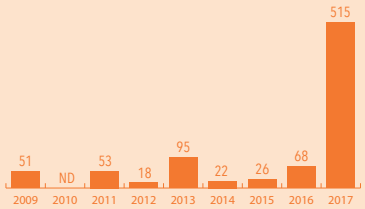
À une situation humanitaire difficile se superposent des tensions politiques autour des échéances électorales et des indicateurs socioéconomiques faibles. Selon la mise à jour de l'Indice de Développement Humain publiée par le PNUD en 2018, la RDC se classe à la 176ème position dans un classement de 189 pays, marquant une stagnation. Par ailleurs, dans ce contexte de faible développement, les inégalités entre les sexes demeurent importantes et constituent de sérieux obstacles au progrès économique et social.

DÉFÉCATION À L'AIR LIBRE EN MILIEU RURAL ET PÉRIURBAIN PAR MANQUE DE TOILETTES



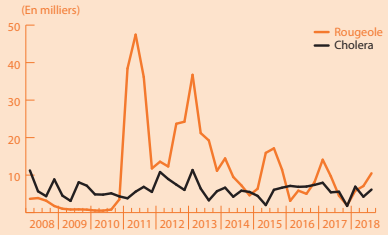
Source : Cluster EHA, 2018

ATTAQUES VISANT LES ÉCOLES



Source : MRM, 2017

EVOLUTION DES CAS DE CHOLÉRA ET DE ROUGEOLE DEPUIS 2008



Source : Ministère de la santé

ACCÈS À L'ÉDUCATION DE BASE

52,7%

des filles de 5 à 17 ans ne vont pas à l'école

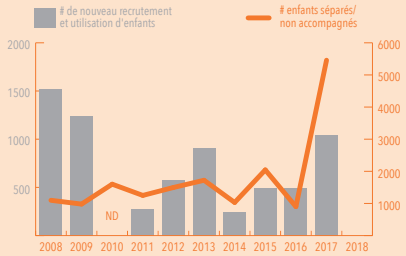
Source : UNICEF 2018

176ème pays sur 189

au classement mondial de l'Indice de développement humain

Source : PNUD 2018

ENFANTS AFFECTÉS PAR LES CONFLITS ARMÉS



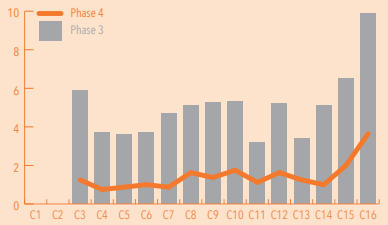
Source : MRM, Février 2018

77,1%

des habitants vivent encore sous le seuil de pauvreté avec moins de 1,9 dollars par jour.

Source : PNUD, 2018

ÉVOLUTION DES POPULATIONS EN INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE DEPUIS 2007



C = Cycle IPC (biannuel depuis 2007; C1 et C2 non disponibles)

Plus de

4,28 Millions

d'enfants souffrent de malnutrition aiguë en 2018

Source : EDS

OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

En RDC, l'assistance humanitaire vise, à travers trois objectifs stratégiques, formulé pour le PRH 2017-2019, à répondre aux principales conséquences majeures de la crise identifiées dans l'aperçu des besoins humanitaires (HNO) annuel, tout en renforçant la centralité de la protection dans la réponse. A cela s'ajoute un quatrième objectif stratégique visant à améliorer la rapidité et l'efficacité de la réponse, la redevabilité envers les personnes affectées, ainsi que le respect des principes et standards, en lien avec la norme humanitaire fondamentale (CHS).

1 L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables

Nous continuerons à répondre aux besoins fondamentaux des personnes en situation de vulnérabilité aiguë, principalement suite aux conflits armés, violences et catastrophes naturelles. Pour ce faire, nous apporterons une assistance multisectorielle aux personnes ciblées afin de leur permettre de couvrir leurs besoins de base, d'accéder aux services essentiels, et de maintenir leurs moyens de subsistance, tout en garantissant leur protection.

2 La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains

Nous apporterons une assistance multisectorielle afin de garantir la protection des personnes exposées ou victimes d'atteintes aux droits à la vie, à la dignité et à l'intégrité. Nos efforts se focaliseront non seulement sur la prise en charge multisectorielle des personnes ciblées, mais aussi sur la prévention des risques des conflits et la promotion d'un environnement protecteur en accordant une attention spécifique aux catégories les plus à risque. Une attention appropriée sera accordée à l'appui à la recherche de solutions durables aux déplacements.

3 La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise

Afin de parvenir à sauver des vies, nous viendrons en aide aux personnes exposées à des risques ou touchées par les épidémies, la malnutrition aiguë et par l'insécurité alimentaire «en phase urgence ». A travers des interventions multisectorielles, il s'agira d'assurer la prise en charge des personnes ciblées mais aussi d'endiguer les principales causes et les facteurs aggravants de ces problématiques à travers des actions de prévention et de réponse.

4 Une action humanitaire rapide, efficace et redevable envers les populations affectées, en accord avec les principes et standards humanitaires

Les vies humaines ne pourront être sauvées qu'à travers un mécanisme d'aide efficace permettant d'assister ceux qui en ont le plus besoin, au moment opportun, dans les quantités suffisantes, et d'une façon qui favorise leur participation et les retours d'information. Dans ce sens, la communauté humanitaire poursuivra ses efforts pour améliorer la qualité et la redevabilité de sa performance envers les populations affectées en: (i) développant sa capacité de réponse immédiate aux urgences ; (ii) renforçant la coordination et la priorisation des besoins; ainsi qu'en (iii) s'appuyant sur les principes directeurs, normes et standards de l'action humanitaire.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

La stratégie de réponse humanitaire en RDC, multisectorielle et triannuelle (fondée sur la réponse pluriannuelle couvrant la période 2017 – 2019), ciblera 9 millions de personnes en 2019, soit 70 pour cent des personnes dans le besoin. Si le plan de réponse humanitaire pour 2018 ciblait 80% des personnes dans le besoin, cette évolution s'explique par le recalibrage effectué par les acteurs humanitaires afin d'obtenir un résultat opérationnel optimal. L'assistance humanitaire en RDC reste fondée sur les principes d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance, et s'aligne sur la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité. La réponse renforce la centralité de protection et de s'assurer que la redevabilité envers les personnes affectées sera renforcée en 2019.

Quand ? En 2016, l'Équipe humanitaire de pays (EHP) a décidé d'adopter, pour la première fois en RDC, un Plan de Réponse Humanitaire (PRH) d'une durée de trois ans et couvrant la période 2017-2019. Le PRH de 2017-2019 tenant compte d'une analyse et d'une vision à plus long terme des facteurs déclencheurs de la situation humanitaire dans le pays. Ce plan pluriannuel permet non seulement de mieux affiner la réponse mais également d'encourager les synergies entre assistance humanitaire et développement. Etant donné la volatilité du contexte, l'EHP a procédé à la mise à jour annuelle de ce plan pour l'année 2019 (planifiée en 2018), comme l'année précédente en respectant la stratégie de trois ans et les objectifs d'ensemble.

Comment ? L'approche pluriannuelle est également une approche multisectorielle, plus adaptée aux défis humanitaires du pays. La RDC est le premier pays à avoir adopté cette approche novatrice, qui s'est notamment traduite en 2018 par l'adoption et la mise en œuvre de plans opérationnels permettant d'avoir une priorisation de type multisectoriel au niveau géographique.

Par ailleurs, l'action de la communauté humanitaire dans le pays repose sur les principes d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance opérationnelle. Elle est également guidée par le principe « Ne pas nuire » (« Do No Harm » en anglais), selon lequel l'action humanitaire ne doit pas exacerber les tensions ou créer de nouvelles vulnérabilités.

L'opérationnalisation de l'approche multisectorielle

Le PRH 2017-2019 est basé sur une approche multisectorielle, dans la continuité du PRH 2016, afin de favoriser une assistance holistique adaptée aux besoins des personnes ciblées. En pratique, la multisectorialité est mise en place de plusieurs façons : à travers des projets multisectoriels dans une même zone ciblant les mêmes bénéficiaires ou répondant à la même alerte, et à travers des projets sectoriels intervenant dans une même zone qui assurent ensemble un paquet d'assistance multisectorielle à des bénéficiaires ciblés. L'approche choisie dépend du contexte de l'intervention, en lien avec le principe de « Ne Pas Nuire », l'évaluation des besoins et les spécificités techniques des clusters concernés.

QU'EST-CE QUE LA MULTISECTORIALITÉ?

On parle de multisectorialité lorsqu'un individu ou une communauté reçoit un paquet d'assistance humanitaire composé d'au moins deux secteurs. Les différents secteurs concernés dans le contexte de la RDC, présents à travers huit clusters, sont : Articles Ménagers Essentiels et Abris ; Eau, Hygiène et Assainissement; Education; Logistique; Nutrition; Protection; Santé; et Sécurité Alimentaire.

Trois stratégies multisectorielles, trois logiques d'intervention

Le PRH 2017-2019 s'articule autour de trois stratégies multisectorielles développées pour répondre à chaque problématique humanitaire identifiée, et qui obéissent à des logiques d'intervention différentes. Ces trois objectifs continuent d'orienter la réponse stratégique de la communauté humanitaire en 2019, tout en renforçant la centralité de protection à travers la réponse :

- **L'objectif stratégique 1 (OS1)** consiste à assister des personnes dont la vulnérabilité a été accrue par un choc (mouvement de population causé par un conflit ou une catastrophe naturelle), afin de les aider à revenir à leur niveau initial de subsistance.

- **L'objectif stratégique 2 (OS2)** consiste à créer un « bouclier » pour protéger les individus et les communautés face à des cas ou des risques de protection et violations de leurs droits fondamentaux liés au contexte de conflit.
- **L'objectif stratégique 3 (OS3)** consiste à intervenir pour sauver des vies dans les zones où les seuils d'urgence sont dépassés en matière d'insécurité alimentaire, d'épidémies, ou de malnutrition aiguë, qui sont des conséquences humanitaires de problématiques structurelles liées au manque de développement.

En savoir plus : Le cadre logique complet de la réponse multisectorielle (paquet d'activités minimum par secteur par objectif stratégique et spécifique) est téléchargeable sur HR.Info[1].

Pour chaque stratégie multisectorielle, les principales catégories de personnes vulnérables ont été identifiées, avec en priorité :

- Les déplacés internes, retournés, réfugiés, et communautés hôtes ;
- Les civils exposés à des risques ou cas de violation des droits fondamentaux; survivants de violences basées sur le genre (VBG); enfants non accompagnés / enfants séparés (ENA/ES); enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA); enfants associés et sortis des forces et groupes armés (EASFGA) ;
- Les personnes en situation de malnutrition aiguë (en particulier les femmes enceintes ou allaitantes, les enfants de moins de 5 ans, les tuberculeux et les personnes vivant avec le VIH/SIDA), ainsi que les personnes touchées par les épidémies, et les personnes en situation d'insécurité alimentaire « phase urgence » (IPC 4).

Une priorisation des "plus vulnérables parmi les vulnérables" se fait également au niveau des réponses sectorielles, en prenant notamment en compte les vulnérabilités spécifiques liées à l'âge, à la diversité, au genre, ou à d'autres besoins spécifiques (femmes chefs de ménages, minorités ethniques et autres). Considérant la complexité et l'ampleur de la crise humanitaire en RDC, et notamment les causes sous-jacentes et les facteurs aggravants liés au manque de développement, les interventions humanitaires sont envisagées uniquement dans certains cas. Une évaluation multisectorielle est déclenchée :

- Lorsqu' au moins 250 ménages sont affectés par les événements déclencheurs suivants : conflits armés, violences généralisées, ou catastrophes naturelles ayant entrainé des déplacements forcés, des atteintes à la vie humaine et aux droits fondamentaux, ou encore des pillages et la destruction de moyens d'existence et de biens essentiels ; ou
- Lorsque des vies humaines sont menacées par des problématiques aux causes sous-jacentes structurelles (choléra, rougeole, fièvre hémorragique virale, malnutrition aiguë et urgence alimentaire).

Après évaluation sur la base de ces deux facteurs déclencheurs, la décision d'intervention humanitaire est dépendante de manière transversale du dépassement des seuils d'urgence.

Centralité de la protection

Comme prévu dans le PRH 2017-2019, la stratégie de réponse s'inscrit dans la lignée de la politique sur la protection dans l'action humanitaire adoptée en octobre 2016 par le Comité permanent inter-organisations (IASC). Concrètement, cette politique recommande les mesures suivantes pour donner la priorité à la protection au niveau des pays, sous la direction des coordonnateurs humanitaires et exigeant l'engagement total de l'EHP et de tous les clusters :

1. Partager les données et les informations pertinentes collectées pour la protection des personnes touchées ;
2. Contribuer à l'analyse approfondie des risques et des violations en matière de protection ;
3. S'accorder sur les priorités de protection de l'EHP et répondre de manière concertée à ces priorités ;
4. Maintenir les priorités en matière de protection comme un élément permanent des réunions de l'EHP ;
5. Mobiliser les acteurs au-delà de la réponse humanitaire pour faire face aux menaces de protection ; et,
6. Faire un suivi régulier des progrès en vue de la réalisation des résultats en matière de protection.

L'Équipe humanitaire en RDC s'inscrit résolument dans cette approche pour assurer la place centrale de la protection dans tous les aspects de l'action humanitaire. Les Objectifs stratégiques 2 et 4 répondent tous les deux à des impératifs de protection importants : d'une part, adopter une approche multisectorielle face aux besoins spécifiques de protection, et d'autre part, placer les enjeux de qualité de l'assistance et de redevabilité envers les communautés affectées au centre de toute l'action humanitaire.

Ainsi plusieurs engagements ont été pris par la communauté humanitaire en 2017, en particulier sur le renforcement de la capacité de suivi et référencement des cas de protection, ainsi que du mécanisme de coordination de protection des civils, en lien avec les acteurs de stabilisation, du développement, et les autorités nationales. Comme résultat de ces engagements, en 2018 l'EHP a adopté une stratégie de protection au terme d'un processus consultatif avec les acteurs humanitaires et d'autres acteurs nationaux et internationaux à travers les provinces les plus touchées par la crise, ainsi que de prévenir et de répondre aux violations graves du droit international

1. https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/democratic-republic-congo

relatif aux droits de l'homme (DIDH), du droit international humanitaire (DIH) et du droit international des réfugiés. Cette stratégie guide l'opérationnalisation du PRH 2017-2019 pour l'ensemble de la communauté humanitaire, notamment les clusters, et reconnaît que c'est une responsabilité collective de tous les acteurs humanitaires et que, sous le leadership de l'EHP, il est possible d'assurer que la protection soit au cœur de l'action multisectorielle et qu'elle doit être intégrée tout au long de la gestion des crises et du cycle de programmation humanitaire.

En 2019, l'EHP s'engage à promouvoir la vulgarisation de la stratégie de protection auprès des parties prenantes et à mettre à jour l'analyse et le Plan d'action de la stratégie.

L'EHP s'est aussi engagée à mettre en place un mécanisme de référencement des cas de protection dans le cadre de l'assistance multisectorielle. Parmi les priorités pour 2019 figure la mise en place d'un mécanisme commun de gestion des données de protection à travers un groupe de travail formel pour la collecte et le référencement. Il s'agit notamment de développer des indicateurs précis et des seuils pour les outils; de développer un meilleur réseau d'informateurs clés à base communautaire et de les former à la collecte, notamment dans les zones peu couvertes; enfin de mutualiser les ressources de monitoring de protection.

Redevabilité envers les populations affectées

L'objectif stratégique no 4, introduit en 2016 et reconduit par l'EHP dans le PRH 2017-2019, vise à une action humanitaire non seulement rapide et efficace, mais également redevable envers les populations affectées en accord avec les standards et principes humanitaires. Reconnaissant aussi que les conséquences des violences varient selon le sexe, l'âge ou des facteurs spécifiques de vulnérabilité et la diversité, l'EHP insiste sur l'intégration transversale de la protection et l'application des normes humanitaires fondamentales de qualité et de redevabilité (Core Humanitarian Standards - CHS) dans toutes les activités et les principes humanitaires.

La Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité

La RDC était le premier pays à avoir adopté, en 2016, la «Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité » (CHS) comme cadre collectif de qualité et redevabilité pour l'action humanitaire. La CHS définit comment mettre en œuvre des interventions humanitaires de qualité, efficaces et redevables, et comporte neuf engagements, comprenant des actions, responsabilités organisationnelles et indicateurs clés.

Parmi les neuf engagements du CHS, l'EHP a choisi trois engagements prioritaires pour 2017-2019 :

- **Engagement n° 2 :** La réponse humanitaire est efficace et fournie à temps ;
- **Engagement n° 4** : La réponse humanitaire est fondée sur la communication, la participation et les retours ;
- **Engagement n° 5 :** Les plaintes sont bien accueillies et traitées. Un effort sera fait pour adapter ces mécanismes aux besoins spécifiques (âge, sexe, diversité). Par ailleurs les groupes sectoriels actifs en RDC ont aussi développé, au fil des années, des outils et indicateurs pour assurer la prise en compte et le suivi de thématiques humanitaires transversales, à savoir : (i) le genre ; (ii) la protection transversale ; (iii) la résilience ; (iv) le VIH/SIDA ; (v) l'environnement ; et, (vi) la réduction des risques.

NORME HUMANITAIRE FONDAMENTALE DE QUALITÉ ET DE REDEVABILITÉ

L'implication des bénéficiaires

L'EHP s'est engagée à mettre en place un mécanisme de réponse à l'échelle collective pour l'inclusion des personnes assistées dans la planification et la programmation de l'assistance, ainsi que le suivi régulier de leur satisfaction et de leurs priorités. Cet engagement se traduit par la mise en œuvre d'une ligne verte inter-organisationnelle unique. En 2018, l'harmonisation de la « ligne verte » du Programme Alimentaire Mondial (PAM) est en cours et se poursuivra en 2019.

Concernant la protection contre les abus et exploitation sexuels (PSEA, Protection from Sexual Exploitation and Abuse en anglais), en 2018 l'EHP a veillé à la nomination d'un point focal PSEA dans chaque organisation humanitaire. À la suite de l'Appel à l'action pour la protection des VBG en situation humanitaire, elle prévoit pour 2019 la mise en œuvre de la feuille de route nationale sur l'Appel à l'action finalisée en 2018, ainsi que le lancement d'un Code de conduite collectif.

En matière d'égalité des sexes, l'EHP veillera à la mise en œuvre par l'ensemble des clusters des cinq engagements pour la prise en compte de l'égalité des sexes. Il s'agit aussi au niveau des clusters d'effectuer des analyses des obstacles liés à

l'accès à l'assistance, en incluant les bénéficiaires eux-mêmes dans cet exercice.

REDEVABILITÉ ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES : LA MUTUALISATION DE LA LIGNE VERTE DU PAM

Pour concrétiser l'engagement de l'Équipe humanitaire pays à mettre en place un mécanisme de réponse à l'échelle collective pour l'inclusion des personnes assistées dans la planification et la programmation de l'assistance, ainsi que le suivi régulier de leur satisfaction et de leurs priorités, la communauté humanitaire a décidé d'utiliser la ligne verte du Programme Alimentaire Mondial (PAM) afin de recevoir les éventuelles plaintes des bénéficiaires de l'assistance apportée par l'ensemble des acteurs humanitaires. La gestion de ces plaintes permettra d'améliorer la réponse humanitaire en tenant compte des préoccupations des bénéficiaires.

Le numéro vert du PAM est ouvert du lundi au vendredi de 8h à 18h, et le samedi de 8h à 12h30. Les opérateurs de Congo Call Center, un partenaire avec lequel le PAM a signé un accord, reçoivent pour le compte du programme les appels des bénéficiaires sur les activités réalisées. Ces appels couvrent les cinq aspects suivants : i) les opérations, ii) la protection, iii) la sécurité, iv) les alertes, v) les généralités. Les plaintes reçues sont classées selon trois niveaux : les plaintes de niveau élevé ou sensible, les plaintes de niveau moyen et les plaintes de niveau bas, qui sont chaque jour transmises au PAM par le centre d'appel, soit sous forme d'une base des données, soit sous forme de message d'alerte selon le niveau de la plainte. Les appels des bénéficiaires sont aussi catégorisés en plainte, remerciement, information et renseignement. Les non-bénéficiaires peuvent également appeler la ligne verte pour s'enquérir sur les opérations du PAM.

Dans le cadre du plan de réponse humanitaire pour une action humanitaire rapide, efficace et responsable vis-à-vis des populations touchées, le PAM a entamé des échanges avec la communauté humanitaire pour la mutualisation des efforts sur l'utilisation de la ligne verte à l'horizon 2019.

Rapidité et efficacité de la réponse

Pour pouvoir sauver toujours plus de vies, et afin de répondre plus efficacement aux besoins distincts de chacune et de chacun, il est nécessaire de poursuivre les efforts en cours pour améliorer la rapidité, l'efficacité et la redevabilité de l'aide, dans le respect des principes et standards humanitaires. Cet engagement de la communauté humanitaire en RDC est exposé dans le PRH 2017-2019 sous l'OS4 et intégré à tous les aspects de la réponse prévue en 2019.

Révision de l'architecture humanitaire

Devant l'aggravation des besoins humanitaires en RDC à partir de la fin de 2016, l'expansion géographique de la crise (19 provinces sur 26 touchées par des conflits) et le récent redécoupage administratif du pays en 26 provinces, en 2018 l'EHP a décidé de revoir la structure de coordination afin de la renforcer et de l'adapter à la nouvelle situation, tout en rationalisant les ressources disponibles. La nécessité de revoir les mécanismes de coordination a été davantage mise en lumière en octobre 2017, lorsque le Comité permanent inter-agences (IASC) a décidé d'une réponse d'urgence de niveau 3 (L3) pour les cinq provinces du Kasaï, le Tanganyika et le Sud-Kivu.

A partir des recommandations émises par le Global Cluster Coordination Group (GCCG) à la suite d'une mission en octobre 2017, la révision de l'architecture humanitaire a conduit à une nouvelle structure en mars 2018. Suivant une logique d'adaptation aux crises et de décentralisation de la prise de décision humanitaire, le pays a été divisé en cinq zones, dont quatre pôles régionaux :

- Goma pour le nord-est ;
- Bukavu pour le centre-est ;
- Kalemie pour le sud-est ;
- Kananga pour les Kasaïs.

Chaque pôle comprend un Comité régional inter-organisations (CRIO), un Comité inter-cluster régional (ICR), des clusters régionaux, un groupe de travail sur les transferts monétaires (Cash Working Group, CWG-r), ainsi que des Comités locaux inter-organisations (CLIOs).

Les pôles peuvent, selon les besoins, ouvrir des antennes de coordination dans les points chauds des nouvelles crises. Ils rédigent leur propre Plan opérationnel, en harmonie avec le PRH national. En effet, si le PRH 2017-2019 fournit un cadre conceptuel pour la planification de la réponse et une feuille de route de trois ans pour l'orienter, sa couverture géographique peut s'avérer trop vaste pour guider la planification de la réponse programmatique dans les régions. À cet égard, les quatre plans d'intervention opérationnels régionaux lancés en 2018 ont permis de mieux adapter la réponse au contexte local et de permettre aux partenaires de suivre la même stratégie et la même méthodologie que le PRH ainsi que s'assurer que les plans et les objectifs sont alignés sur la stratégie de réponse du PRH 2017-2019. Ces plans opérationnels ont été élaborés pour chaque région au niveau des Comités régionaux inter-organisations (CRIO) avec des membres des Inter Cluster Régionaux (ICR).

Pré-positionnement de stocks humanitaires

En 2017 et 2018, des plans de contingence ont été élaborés selon une approche de ciblage en fonction de risques spécifiques. Cependant, la mise en place de capacités pré-positionnées stratégiques reste soumise à la mobilisation de financement adéquat à cet effet.

Mécanismes de surveillance et réponse rapide

La communauté humanitaire a mis en place un certain nombre de mécanismes pour améliorer la veille et la réponse aux crises.

Les outils d'**évaluation rapide multisectorielle** (ERM) ont été validés et diffusés mais il s'agira, en 2019, de les réviser et de renforcer les capacités des acteurs sur le terrain, en

formant les donneurs d'alerte. Ceci passera notamment par la promotion de ehtools et par des formations pour une meilleure gestion de l'information.

Le programme de **Réponse rapide aux mouvements de population** (RRMP), géré conjointement par l'UNICEF et OCHA, continuera d'être le premier mécanisme pour venir en aide aux populations déplacées en RDC. Entre juin et septembre 2018 seulement, il a permis d'assister plus de 500 000 personnes dans huit provinces. Les interventions RRMP ont été particulièrement efficaces pour répondre à la crise de l'Ituri au cours de laquelle plus de 350 000 personnes ont été déplacées au début de l'année 2018 : des milliers de ménages ont pu recevoir des articles basiques tels que la bâche pour s'abriter dans l'urgence et des articles ménagers essentiels dans des camps à Bunia, où ils ont également pu obtenir un accès à l'eau potable, à des installations sanitaires et à des services de santé.

Mobilisation des ressources

Si un financement adéquat et dans les temps nécessaires s'avère indispensable à une mise en œuvre réussie du Plan de réponse humanitaire, la communauté humanitaire n'a pas réussi à réunir l'ensemble des fonds requis annuellement. Ainsi, en 2017 seuls 57 pour cent du financement ont été obtenus. Au 15 octobre 2018, 28 pour cent des fonds requis pour l'année ont été reçus. Il s'agira de poursuivre et d'améliorer le plaidoyer auprès des bailleurs de fonds : les acteurs humanitaires doivent veiller à montrer non seulement l'impact des projets d'assistance humanitaire, mais aussi celui du manque de financement sur les populations touchées par la crise.

De son côté, le **Fonds Humanitaire** (FH) représente un outil de réponse rapide grâce à sa capacité de débourser un financement nécessaire dans les meilleurs délais. Chaque année, le FH en RDC vise à couvrir 15 pour cent des besoins identifiés dans le PRH.

Entre janvier et septembre 2018, le FH a alloué $55 millions pour financer 102 projets mis en œuvre par 58 partenaires, dont 29 ONG nationales. Ces projets visent à apporter une assistance humanitaire à 2,4 millions de personnes. La plupart des allocations du FH avaient pour objectif de fournir une réponse multisectorielle aux mouvements des populations affectées par le conflit, avec un focus sur les zones de retour. Les financements du FH visaient à assurer l'accompagnement à la réinstallation des populations retournées, notamment les plus vulnérables, et d'autre part, à garantir une assistance humanitaire adéquate aux communautés encore en état de déplacement. Le FH a également répondu à l'épidémie de choléra.

Les allocations standard du FH en 2019 vont contribuer à la mise en œuvre du PRH, avec un focus sur l'appui aux plus vulnérables dans les zones de retour, et la centralité de la protection.

Les allocations d'urgence servent à répondre aux questions stratégiques émergentes et imprévues, surtout quand les autres bailleurs de fonds ne sont pas en mesure de répondre (Grand Bargain du Sommet Humanitaire Mondial), à travers le financement des acteurs nationaux et locaux. Jusqu'en fin septembre 2018, 38 pour cent du financement a été alloué directement aux ONG nationales. Le Fonds compte maintenir, voire dépasser cette cible en 2019.

La réponse aux crises aiguës récurrentes ou prolongées dans des zones historiques d'accueil des personnes déplacées reste importante, et nécessite des interventions multisectorielles à moyen terme intégrant une composante de renforcement de la résilience communautaire, facilité par un financement pluriannuel (24 à 36 mois). Les projets à court terme sont encouragés pour amorcer une réponse en attendant la mobilisation de ressources supplémentaires, établir des liens avec d'autres sources de financement et les complémenter afin de promouvoir la durabilité et / ou la continuité. Le FH encouragera l'utilisation des transferts monétaires, surtout à usages multiples ou inconditionnel, dans les contextes qui s'y prêtent. La mutualisation des ressources reste un principe clé, et sera promu notamment à travers le financement des services communs ou des consortia, pour permettre un meilleur ratio coût-efficacité dans une zone cible.

Solutions durables[2]

Stratégie nationale sur les solutions durables pour les personnes déplacées internes et les réfugiés

Le PRH 2017-2019 souligne l'importance de trouver des solutions durables pour les réfugiés et rapatriés, notamment pour ceux qui sont déplacés depuis plusieurs années et ne peuvent plus accéder à l'aide humanitaire. Un objectif spécifique et une activité dédiée ont été élaborés sous l'OS2 de PRH 2017-2019: « Objectif stratégique 2.3 : Appui à l'accompagnement des déplacés ciblés dans la recherche de solutions durables » ; Activité 2.3 : Assurer la gestion de l'information, l'analyse et le plaidoyer en faveur de solutions durables pour les déplacés (ventilés par sexe, âge et diversité)».

QU'EST-CE QU'UNE SOLUTION DURABLE?

Une solution durable est atteinte lorsque les PDI sont installées dans leur milieu d'origine, soit au niveau local, soit ailleurs dans le pays, de manière à ce qu'elles : n'aient plus besoin d'aide, ni de protection spécifique en raison de leur déplacement ; puissent jouir de leurs droits humains sans subir de discrimination liée au déplacement. Source : Principes directeurs relatifs aux personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays.

2. Principes directeurs relatifs aux PDI (P 28-30) ; Convention de Kampala en ses articles 11 et 12; Décision du SG de l'ONU de 2011 relative à la responsabilité des CH/CR en matière de solutions durables ; Cadre conceptuel de l'IASC sur les solutions durables ; et Responsabilité 4 de l'Agenda pour l'Humanité du SG de l'ONU

Une fois la phase d'urgence passée, cet accompagnement des personnes déplacées doit se faire en collaboration avec les autorités nationales et avec l'appui des acteurs de stabilisation et de développement.

En 2019, la Stratégie nationale, dont l'ébauche avait été discutée fin 2016, devra être revue et faire l'objet d'une validation après une série d'échanges au niveau national et régional pour une nouvelle analyse du contexte et une définition plus approfondie des responsabilités.

Par ailleurs, il sera mis en place une Task Force « solutions durables » regroupant les acteurs humanitaires, ceux du développement, et du gouvernement.

Liens avec les acteurs de développement et de la paix

Le nexus humanitaire-développement-paix

La réponse d'urgence ne peut, à elle seule, estomper de façon durable les vulnérabilités complexes et parfois chroniques que connait un pays en situation de crise prolongée comme la RDC. C'est devant ce constat que les participants au Sommet Mondial Humanitaire d'Istanbul, en mai 2016, ont recommandé de mettre en pratique une« nouvelle façon de travailler » (NWOW, selon le sigle en anglais) pour aboutir à un Nexus des interventions humanitaire, de développement et de paix. C'est une approche qui appelle à combler le fossé entre aide humanitaire et aide fournie au titre du développement afin de réduire les besoins humanitaires à long terme et d'aider les pays à atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD).

En effet, si rien ne doit compromettre l'engagement en faveur d'une action humanitaire fondée sur des principes, en particulier dans les situations de conflit armé, il existe un impératif moral de prévention des crises et de réduction durable des besoins humanitaires, tâche qui exige la poursuite de « résultats collectifs » dépassant les silos de l'aide internationale.

L'objectif est de répondre aux besoins des personnes et des communautés les plus affectées par les urgences humanitaires à travers une approche plus complète et complémentaire, en garantissant leur sécurité, leur dignité et leurs perspectives de prospérité partagée. Pour ce faire, elle place l'aide au développement et l'assistance humanitaire, ainsi que les efforts fournis par les acteurs nationaux et locaux, au sein d'un cadre commun de « résultats collectifs » qui réduisent les risques et la vulnérabilité et contribuent à la réalisation progressive des ODD. La *nouvelle façon de travailler* répond aussi à la volonté des principaux bailleurs, réunis au sein du Grand Partenariat (« Grand Bargain »), d'améliorer le financement de l'aide.

En mars 2018, le Secrétaire général de l'ONU a désigné la RDC comme l'un des pays prioritaires pour la mise en place du Nexus et des éléments de la NWOW.

Il est prévu que les principes du Nexus et de la NWOW soient intégrés dans les cadres stratégiques suivants pour permettre un ancrage de cette approche : le Plan National Stratégique de Développement (PNSD) ; le Plan-Cadre des Nations Unies d'Aide au Développement (UNDAF) ; le PRH ; et, la Stratégie Internationale d'Appui à la Sécurité et Stabilisation. L'inclusion de ce même narratif dans le Country Partnership Framework de la Banque Mondiale sera négocié pendant le processus de développement de leur stratégie pour 2020-2024.

En RDC, les réflexions sur le Nexus sont pilotées par la DSRSG/RC/HC, OCHA, le PNUD et UNICEF, et la Nexus Core Team. Cependant, la réussite de cette approche dépendra de la mise en place d'un leadership et d'une coordination efficaces, ainsi que de modalités de financement adéquates pour réaliser des activités multipartites et multisectorielles. En pratique, et afin d'aboutir à des résultats collectifs, ceci doit se traduire par la mise en place d'analyses situationnelles conjointes, basées sur des données et des informations mises en commun, et par la convergence des processus de planification et de programmation.

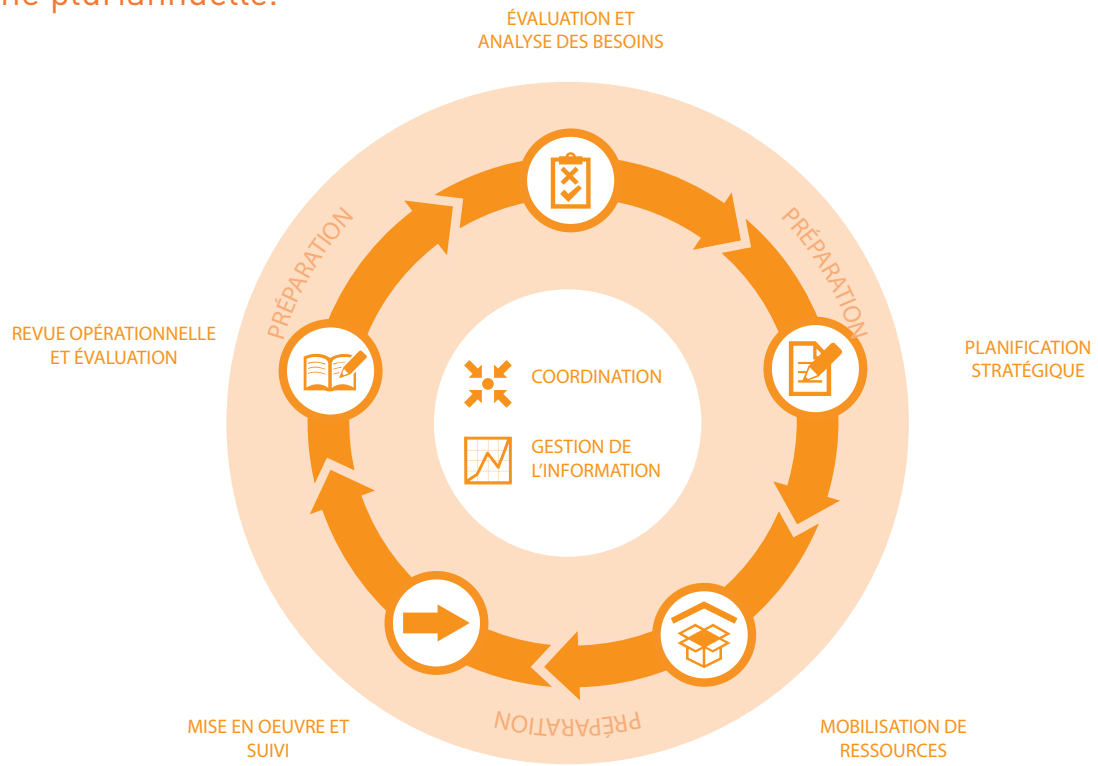
Pour l'année 2019, il est attendu que les activités suivantes aient lieu :

- Renforcer l'opérationnalisation du Nexus à travers la NWOW et sensibiliser les parties prenantes humanitaires sur le besoin d'inclure ces principes dans la planification tant du côté développement que du côté humanitaire et du côté paix ;
- Engager le plus tôt possible les acteurs de développement dans les discussions stratégiques afin d'identifier les propositions d'engagement de ces acteurs dans le cadre des urgences ;
- Réaliser des analyses conjointes (humanitaire/développement/paix) qui permettraient une programmation conjointe dans le cadre des pilotes Nexus et des résultats collectifs ;
- Mener conjointement le plaidoyer sur la NWOW auprès des autorités ;
- Lancer conjointement trois pilotes Nexus avec les parties prenantes dans les cadres humanitaire, de développement et de paix (ceci inclut le gouvernement, la société civile et les institutions financières multilatérales) ;
- Appuyer le développement et l'identification des résultats collectifs ;
- Élargir les Comités régionaux inter-organisations (CRIOs) aux acteurs de développement et de paix ; et,
- Mettre en place un mécanisme de coordination qui regroupe les acteurs humanitaires, de développement et de paix au niveau provincial ;

CYCLE DE PROGRAMMATION HUMANITAIRE

PLURIANNUELLE

Afin de garantir la bonne mise en œuvre du Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2017-2019, le Cycle de Programmation Humanitaire (HPC) a été revu selon une approche pluriannuelle.



Analyse et évaluations des besoins

Au-delà de l'Aperçu des besoins humanitaires 2019, il est essentiel de produire une analyse des besoins en temps réel et en continu. Pour cela, un cadre de suivi et de monitorage des besoins est nécessaire, à travers une méthodologie et des outils communs et harmonisés pour la collecte et la gestion des données. OCHA renforcera son rôle dans la gestion et la réponse aux alertes comme elle l'a fait en 2018 avec la révision du service en ligne Humanitarian Tools (http://ehtools.org/). En 2019, il s'agira de renforcer les capacités de déploiement rapide de missions d'évaluation multisectorielle dans les zones à faible présence d'acteurs humanitaires, ainsi que le soutien technique aux parties impliquées dans le cadre de la veille humanitaire.

Planification stratégique

Sous la stratégie de réponse élaborée dans le PRH 2017-2019, une mise à jour du PRH a été publiée en 2018. Elle a été complétée par des plans opérationnels par région, afin de répondre à des besoins émergents de ciblage géographique en 2017 et 2018. Ces plans opérationnels, ainsi que les modalités de réponse et le ciblage des bénéficiaires, ont été développés en conformité avec le cadre logique du PRH de la RDC 2017-2019, et ses trois premiers objectifs stratégiques (OS1, OS2, OS3). Les besoins prioritaires ont été définis sur la base de l'analyse des conditions des vie des populations affectées et des tendances pour les mois prochains, en lien avec les activités d'assistance humanitaire déjà en cours. La coordination stratégique et opérationnelle de sa mise en œuvre sera assurée à travers les pôles régionaux. Enfin, la dernière année du plan pluriannuel, en 2019, se terminera par une évaluation de la l'efficacité et la pertinence de la réponse. Un nouveau PRH sera publié pour 2020.

Kitchanga, Nord-Kivu.
Crédit : OCHA/Tommaso Ripani

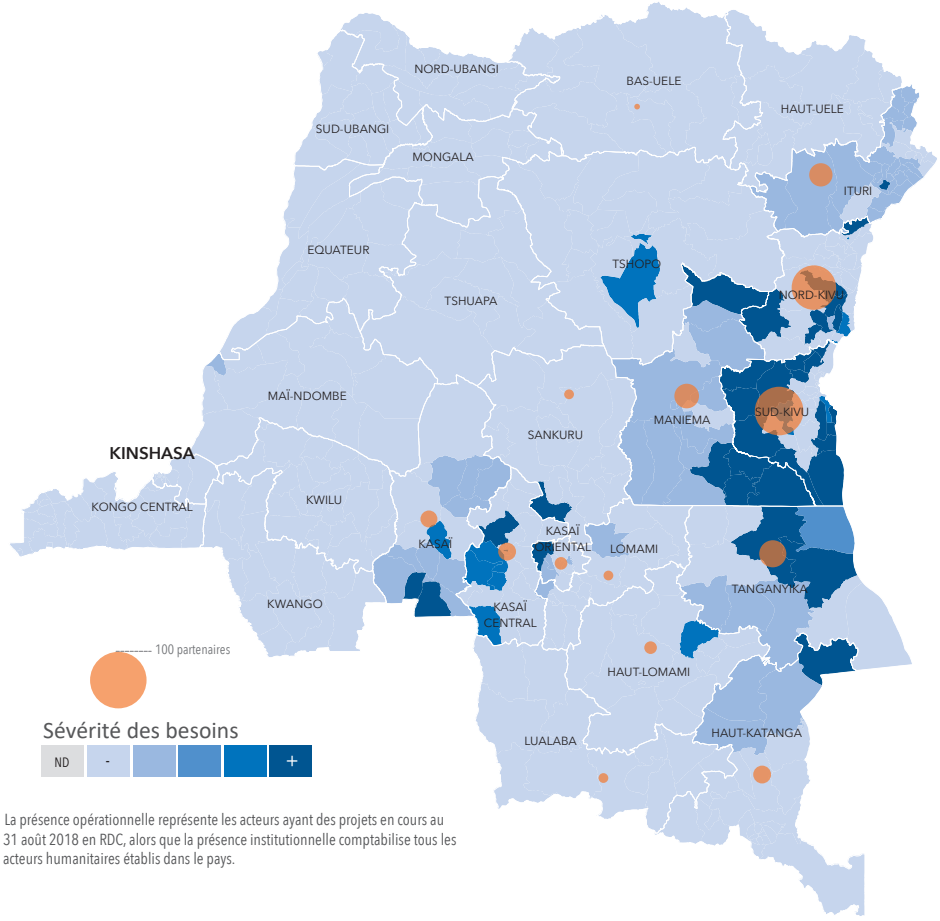
CAPACITÉS

OPÉRATIONNELLES

166 partenaires humanitaires opérationnels sont actuellement présents en RDC. La grande majorité de l'action humanitaire directe est mise en œuvre par des organisations non-gouvernementales nationales et internationales.

Depuis plusieurs décennies, la récurrence des conflits et des mouvements de population dans l'est du pays a entraîné la concentration des capacités opérationnelles des humanitaires dans ces six provinces, notamment dans le Nord-Kivu et le Sud-Kivu. Elle s'est accompagnée d'une importante présence des acteurs humanitaires ainsi que du développement de multiples mécanismes de coordination pour répondre aux alertes récurrentes et aux besoins humanitaires considérables. Avec l'apparition de la crise dans les Kasaïs et les importants besoins qui en ont découlé, la présence des acteurs humanitaires s'est développée dans cette région du centre depuis 2017. En revanche, elle reste limitée dans les autres provinces du pays, comme le sont les structures de coordination, entraînant un déficit d'acteurs et par conséquent des lenteurs et faiblesses dans la capacité de réponse d'urgence. Il est cependant important de renforcer les capacités de réponse et de coordination des acteurs humanitaires dans le reste du pays, car des poches de vulnérabilité aiguë persistent (liées à la présence de réfugiés, aux épidémies, catastrophes naturelles, à l'insécurité alimentaire et la malnutrition, ainsi qu'aux conflits intercommunautaires).

Si 2018 a vu la refonte de l'architecture humanitaire dans le pays, la communauté humanitaire devrait poursuivre ses efforts afin de mieux répartir les ressources (humaines, matérielles et financières) sur l'ensemble des zones les plus vulnérables, renforcer davantage les mécanismes de veille humanitaire et de réponse aux alertes, et aussi améliorer la flexibilité des financements et renforcer le pré-positionnement de capacités de réponse sur l'ensemble du territoire.



1. La présence opérationnelle représente les acteurs ayant des projets en cours au 31 août 2018 en RDC, alors que la présence institutionnelle comptabilise tous les acteurs humanitaires établis dans le pays.

PRÉSENCE[1] OPÉRATIONNELLE

166 partenaires

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES NATIONALES

57

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES INTERNATIONALES

106

AGENCES DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES

0

ORGANISATIONS INTERNATIONALES

0

MOUVEMENT DE LA CROIX-ROUGE

2

SERVICES ÉTATIQUES

2

ACCÈS

HUMANITAIRE

La question de l'accès demeure, avec le sous-financement, un des plus gros défis à la réponse humanitaire en RDC où les acteurs humanitaires font face, au niveau opérationnel, à de nombreux obstacles sécuritaires, logistiques et administratifs qui limitent leur capacité à atteindre les populations ayant besoin d'assistance.

En 2018, l'insécurité restait un obstacle important à l'aide humanitaire en RDC, où plusieurs incidents sérieux visant les acteurs humanitaires, dont des attaques et des enlèvements. La présence de groupes armés et les conflits en cours, notamment dans l'est du pays et dans les Kasaïs, contribuent à limiter l'accès aux populations vulnérables, laissant des dizaines de milliers de personnes sans assistance d'urgence.

QU'EST-CE QUE L'ACCÈS HUMANITAIRE ?

Le concept d'accès humanitaire fait référence à trois catégories principales, notamment les contraintes de type physique, sécuritaire et administratif empêchant l'accès des acteurs humanitaires aux bénéficiaires de l'assistance et vice-versa.

Par ailleurs, les faiblesses du réseau routier et des infrastructures de communication continuent de représenter un défi pour apporter de l'assistance, faire un état des lieux des besoins et la mise en œuvre des programmes, et surveiller la situation pour rapporter des alertes humanitaires. Pendant la saison des pluies, certaines zones deviennent inaccessibles.

Les obstacles de nature administrative entraînent également une perte de temps et de ressources pour les organisations humanitaires. L'EHP a développé un plan d'action en 2018 pour rendre systématique le suivi des problématiques d'accès dans les contextes où ils sont considérés comme une entrave majeure à l'accès humanitaire, mettre en place un mécanisme de remontée d'informations et améliorer l'analyse de ces problématiques, ceci dans le but de rendre plus effectif le plaidoyer pour la résolution de ces défis. Les problèmes d'accès doivent être surveillées et analysées dans un premier temps au niveau local et régional par les acteurs humanitaires opérationnels pour soutenir la proposition de solutions au niveau stratégique national que ce soit pour le leadership humanitaire dans la personne du Coordonnatrice humanitaire et Coordonnateur humanitaire adjoint ou l'EHP dans son ensemble.

Le plan s'articule autour de l'analyse, du suivi et de la prise de décision visant à la recherche de solutions rapides et efficaces aux contraintes d'accès à travers l'implication active des mécanismes de coordination responsables en la matière, notamment les CRIOs et l'EHP.

En 2019, il s'agira notamment de poursuivre :

- La coordination et le plaidoyer afin, d'une part, d'augmenter les ressources disponibles pour la réhabilitation des infrastructures routières et l'entreposage des intrants d'assistance humanitaire; et d'assurer une meilleure couverture des zones les plus reculées en transport aérien et terrestre. Cela passera par des évaluations d'axes et de zones et de réhabilitation routière par des activités coordonnées par le Cluster Logistique ;
- L'amélioration du partage d'informations concernant l'accès, notamment la cartographie, l'inventaire des problématiques d'accès dans les hubs et la mise en place d'un système de remote monitoring (ligne verte) ;
- L'amélioration de la capacité de réponse d'urgence des acteurs à travers le renforcement des capacités de pré-positionnement des stocks et du déploiement de ressources logistiques sur le terrain ;
- L'investissement dans des capacités adéquates, notamment pour le renforcement du mécanisme de coordination civilo-militaire pour une meilleure protection des civils affectés par la crise, en particulier dans le Grand Kasaï, à Uvira (Sud-Kivu) et Goma (Nord-Kivu) ;
- Le renforcement du plaidoyer auprès du Gouvernement pour l'accès, notamment la réduction des barrières administratives au travail des acteurs humanitaires, à travers le Groupe de Travail du Cadre National de Concertation Humanitaire (CNCH), en collaboration avec le Ministère des Affaires Sociales, Solidarité et Affaires Humanitaires, ainsi que les autres ministères concernés. Suite à l'établissement des Groupe de Travail du Cadre Provincial de Concertation Humanitaire (CPCH) dans certaines provinces en 2018, il est nécessaire en 2019 de financer l'installations de CPCHs dans les provinces ou ils n'existent pas encore ; et,
- Le renforcement et rétablissement du dialogue avec les groupes armés en s'appuyant sur les principes humanitaires, en particulier l'indépendance.

RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS[1]

PERSONNES DANS LE BESOIN 2017-2019

2017 : 7,3M
2018 : 13,1M
2019 : 12,8M

PERSONNES CIBLÉES 2017-2019

2017 : 6,7M
2018 : 10,5M
2019 : 9,0M

FINANCEMENT REQUIS 2017-2019 (US$)

2017 : 748M
2018 : 1,68B
2019 : 1,65B

Compte tenu de l'évolution probable du contexte sécuritaire, socio-économique et politique, les projections indiquent que 12,8 millions de personnes auront besoin d'une assistance humanitaire en 2019, dont plus d'un demi-million de réfugiés venant de pays voisins. Parmi ces personnes dans le besoin, la communauté humanitaire ciblera 9 millions les plus vulnérables.

NB : Ces chiffres sont revus chaque année sous le Plan de Réponse Humanitaire (PRH) triannuelle 2017 - 2019. En 2018, 10,5 millions de personnes ont été ciblées sur un total de 13,1 millions de personnes dans le besoin.

Pour 2019, les clusters ont révisé leur méthodologie sur la base d'une analyse approfondie des groupes bénéficiaires, des activités et de leur financement depuis 2017.

Ils ont alors développé une nouvelle classification, plus détaillée (Abris, par exemple, a été séparé des Articles Ménagers Essentiels). Celle-ci a permis une définition plus précise des coûts par activité.

Les chiffres des réfugiés ciblés sous chaque objectif stratégique ont été fournis par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR). La réponse fournie par le HCR aux réfugiés et aux rapatriés est définie dans un Plan de réponse spécifique (voir p. 28). Au total, l'assistance humanitaire nécessaire pour venir en aide aux 12,8 millions de personnes les plus vulnérables s'élève à 1,65 millions de dollars américains pour 2019. Ce montant correspond à la somme des coûts de l'assistance pour chaque objectif stratégique (1 à 4), ainsi que pour la coordination et l'assistance monétaire.

	2017			2018			2019			PAR SEXE & AGE	
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Finance-ment Requis (M$)	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Finance-ment Requis (M$)	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Finance-ment Requis (M$)	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers. agées*
Objectif stratégique 1	6,0M	3,7M	305,1	7,8M	7,8M	799,9	9,8M	6,3M	826,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%
Objectif stratégique 2	1,5M	1,5M	38,6	2,6M	2,6M	56,3	5,7M	4,4M	92,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%
Objectif stratégique 3	6,7M	6,7M	222,4	10,5M	10,5M	541,7	8,5M	3,5M	517,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%
Objectif stratégique 4	-	-	113,0	-	-	202,5	-	-	11,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%
Réponse aux réfugiés	0,4M	0,4M	68,9	0,6M	0,6M	87,1	0,6M	0,6M	134,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%
TOTAL**	7,3M	6,7M	748,0M	13,1M	10,5M	1,68B	12,8M	9,0M	1,65B	52%	60,5 | 35 | 4,5%

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

** Les totaux des personnes dans le besoin et ciblées ne représentent pas l'addition des chiffres par objectif stratégique, puisque les mêmes personnes peuvent être prises en compte sous plusieurs objectifs stratégiques.

OS 1. L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.
OS 2. La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains.
OS 3. La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise.
OS 4. Une action humanitaire rapide, efficace et redevable envers les populations affectées, en accord avec les principes et standards humanitaires.

1. Les projections de personnes dans le besoins, cibles ainsi que du financement requis par 2019 ont été actualisées lors de l'exercice de planification 2018 qui a commencé en août 2018.

PARTIE II: STRATÉGIES DE RÉPONSE MULTISECTORIELLES

L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise et en priorité les plus vulnérables 20

La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains 22

La diminution de la surmortalité et de la sur-mobidité des personnes affectées par la crise 24

Une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les populations affectées, en accord avec les standards et principes humanitaires 26

Plan de réponse pour les réfugiés 28

Cash - Assistance monétaire 32

PERSONNES DANS LE BESOIN

9,9M

PERSONNES CIBLÉES

6,1M

BUDGET REQUIS (US$)

826,9M

CHEFS DE FILE SECTORIELS

- Articles Ménagers Essentiels et Abris
- Eau, Hygiène et Assainissement (EHA)
- Education
- Logistique
- Nutrition
- Protection
- Santé
- Sécurité Alimentaire
- Réponse pour les réfugiés

CONTACT

Dan Schreiber
Chef de section coordination
OCHA
schreiberd@un.org

Benedetta Di Cintio
Chef de l'unité Cycle de Programmation Humanitaire
OCHA
dicintio@un.org

L'AMÉLIORATION IMMÉDIATE DES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE ET EN PRIORITÉ LES PLUS VULNÉRABLES

Théorie de changement

Grâce à la réponse humanitaire multisectorielle 2017-2019, notamment à travers un paquet d'assistance multisectorielle de couverture des besoins de base et un accès renforcé aux services essentiels (prenant en compte la vulnérabilité des personnes affectées), les conditions de vie des populations ciblées seront améliorées.

Objectif stratégique et objectifs spécifiques

Objectif stratégique (OS1) : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

- Objectif spécifique 1.1 (OS1.1) : Couverture des besoins de base des bénéficiaires ciblés par sexe, âge et diversité ;
- Objectif spécifique 1.2 (OS1.2) : Fourniture et facilitation de l'accès aux services communautaires essentiels pour les bénéficiaires ciblés, par sexe, âge et diversité.

Principes et modalités d'intervention

La stratégie repose sur deux principes d'intervention : (i) un paquet d'assistance multisectoriel et (ii) une méthodologie d'intervention adaptée à la durée de la crise et au caractère évolutif de la vulnérabilité. L'assistance directe sera privilégiée pendant la première phase de réponse, tandis qu'à moyen terme la réponse s'orientera vers le renforcement des capacités d'auto-prise en charge et l'autonomisation progressive des bénéficiaires, en réduisant leur dépendance à l'aide humanitaire.

La protection s'insère de manière transversale aux deux objectifs spécifiques en visant la réduction des risques liés à la condition de la vulnérabilité des personnes déplacées, des rapatriés et des communautés d'accueil de conflit, enregistrement et profilage, identification, référencement et prise en charge des victimes par tous les secteurs concernés ainsi que prévention des effets secondaires. Les modalités d'intervention assureront l'intégration de la protection et seront développées en cohérence avec les quatre principes clés de la protection transversale : (i) « Ne pas Nuire », sécurité et dignité ; (ii) protection de l'accès spécifique ; (iii) Redevabilité ; et, (iv) Participation. Les actions humanitaires s'aligneront avec les principes humanitaires. Elles intégreront également la politique en matière de prévention contre l'abus et l'exploitation sexuelle.

En ligne avec l'approche pluriannuelle, la méthodologie d'intervention intégrera une analyse de la stratégie de sortie développée en complémentarité et coordination avec les acteurs de développement présents dans la zone ciblée. L'assistance monétaire sera considérée parmi les options de modalités de la réponse, en lien avec les lignes directrices de chaque secteur et sur la base d'une analyse approfondie sur la faisabilité. Voir page 32 sur l'assistance monétaire.

Seuils d'intervention, critères de ciblage et priorisation

La stratégie d'intervention de l'OS1 est appliquée à toutes crises causant le déplacement forcé d'au moins 250 ménages.

Suite à une évaluation multisectorielle des besoins, les différents secteurs selon le niveau de dépassement de leurs seuils respectifs. Le ciblage repose sur l'évaluation des conditions de vie des populations affectées en assurant la priorité aux plus vulnérables. Dans cette logique, pour assurer une meilleure prise en compte de la vulnérabilité, les différents critères de ciblage sectoriels seront complétés par l'intégration systématique d'une évaluation approfondie de l'impact de la crise sur les personnes à besoin spécifique. La priorisation sera analysée sur la base du niveau de dépassement des seuils d'intervention et les recommandations techniques de chaque secteur.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)					PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)					PAR ÂGE ET SEXE		$$ (EN MILLIONS)
	IDPs	Retournés	FAMAC	Crise Alimentaire	TOTAL	IDPs	Retournés	FAMAC	Crise Alimentaire	TOTAL	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Financements requis
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	0,8	2,4	0,2	-	3,3	0,5	1,7	0,1	-	2,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	141,4
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	1,3	2,9	0,3	-	4,4	0,7	1,3	-	-	2,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	28,5
ÉDUCATION	0,5	1,2	0,1	-	1,8	0,2	0,6	0,0	-	0,8	52%	100 | 0 | 0%	55,1
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
NUTRITION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
PROTECTION	1,0	2,3	0,2	-	3,5	1,0	2,3	0,2	-	3,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
SANTÉ	1,0	2,3	0,2	-	3,5	1,0	2,3	0,2	-	3,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	164,3
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	-	9,9	-	-	-	-	6,1	52%	60,5 | 35 | 4,5%	437,7
TOTAL**	1,3	2,9	0,3	-	9,9	1,0	2,3	0,2	-	6,1	52%	60,5 | 35 | 4,5%	826,9

PERSONNES DANS LE BESOIN

5,7M

PERSONNES CIBLÉES

4,4M

BUDGET REQUIS (US$)

92,4M

CHEF DE FILE SECTORIEL

- Protection

LA PROTECTION DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE HUMANITAIRE, ET L'ASSURANCE DU RESPECT DE LEURS DROITS HUMAINS

Théorie de changement

Grâce à l'assistance humanitaire multisectorielle 2017-2019, principalement la prévention des risques, la prise en charge, et la création d'un d'un environnement protecteur, les personnes ciblées (notamment celles ayant des besoins de protection spécifiques) bénéficieront d'une meilleure protection et leurs droits humains seront respectés. Une attention spécifique sera donnée à la recherche de solutions durables en synergie avec les acteurs de développement et de stabilisation, et au renforcement du mécanisme de protection des civils.

Objectif stratégique et objectifs spécifiques

Objectif stratégique 2 (OS2) : La protection des personnes affectées par la crise humanitaire et l'assurance du respect de leurs droits humains.

- Objectif spécifique 2.1 (OS2.1) : Réduction des risques de violation des droits fondamentaux des personnes affectées via des mesures préventives et promotion d'un environnement protecteur;
- Objectif spécifique 2.2 (OS1.2) : Couverture des besoins des victimes, par sexe âge et diversité, des violations des droits fondamentaux via des actions correctives;
- Objectif spécifique 2.3 (OS2.3) : Appui à l'accompagnement des déplacés ciblés dans la recherche de solutions durables.

Cet objectif s'inscrit en lien avec les quatre thématiques de réponsabilité du cluster protection, à savoir les violences basées sur le genre, la protection de l'enfant, les risques liés aux mines et restes explosifs de guerre (REG), et propriété foncière, logement et biens. L'objectif 2.2. s'aligne avec le cadre stratégique de réponse développé par le cluster protection, tandis que l'objectif 2.3 s'inscrit en lien avec la stratégie nationale sur les solutions durables en cours de discussion et d'endossement par l'EHP (voir page 12).

Principes et modalités d'intervention

L'assistance et la protection aux besoins des personnes cibées se font selon une approche multisectorielle en faveur d'une réponse holistique, grâce à une mobilisation des différents secteurs d'intervention en complémentarité avec le secteur protection. Les principes de base de l'intervention sont notamment de: (i) Assurer la mise en œuvre d'actions en prévention des risques, avec une attention particulière sur la protection des civils en situation de conflit; (ii) Contribuer à la création d'un environnement protecteur en lien avec les acteurs nationaux et étatiques; (iii) Intégrer aux actions humanitaires en faveur des déplacés une analyse systématique de leurs projections sur le futur, sur la base des trois options incluses dans la stratégie des solutions durables (retour, réintégration, relocalisation) en vue d'une analyse approfondie et d'un plaidoyer vers les acteurs concernés. L'accent sera mis sur la participation des personnes deplacées internes au titre de notre redevabilité par rapport à nos actions.

La méthodologie d'intervention intégrera une analyse de la stratégie de sortie développée en complémentarité et coordination avec les acteurs de développement présents dans la zone ciblée, avec un focus sur la création d'un environnement protecteur. L'assistance monétaire sera considérée parmi les options de modalités de la réponse, en lien avec les lignes directrices de chaque secteur et sur la base d'une analyse approfondie sur la faisabilité. (Voir page 36 sur l'assistance monétaire).

CONTACT

Sophie Dupont
Coordonnatrice
UNHCR
Duponts@unhcr.org

La bonne mise en œuvre de cet objectif repose notamment sur une meilleure coordination et un engagement commun des acteurs. Les modalités d'intervention assureront d'ailleurs l'intégration de la protection et seront développées en cohérence avec les quatre principes clés de la protection transversale : (i) « Ne pas Nuire », sécurité et dignité ; (ii) protection de l'accès spécifique ; (iii) Redevabilité et (iv) Participation. De manière générale, les actions humanitaires s'aligneront aux principes humanitaires et la politique de protection établie par l'IASC. Elles intégreront également la politique en matière de prévention contre l'abus et l'exploitation sexuelle.

Seuils d'intervention, critères de ciblage et priorisation

Compte tenu de la centralité de la protection au sein de la réponse humanitaire, les seuils d'intervention et les critères de ciblage ne sont pas applicables dans le cadre de l'OS2. De manière générale, le cluster s'inscrit dans la politique définie par le Comité permanent interorganisations des Nations Unies (Inter-Agency Standing Committee - IASC) concernant la protection dans l'action humanitaire, qui prévoit que toutes personnes affectées par la crise ou à risque bénéficient du respect intégral de leurs droits fondamentaux. Une attention particulière sera prêtée aux personnes à besoin spécifique afin d'assurer leur inclusion effective et la mise en place de mesures pour réduire les barrières limitant leur accès à l'aide.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)						PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)						PAR ÂGE ET SEXE		$$ (EN MILLIONS)
	VBG	Protection de l'enfant	Risques de mines	Logement, terre et propriété	Résidents	TOTAL	SGBV	Protection de l'enfant	Risques de mines	Logement, terre et propriété	Résidents	TOTAL	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Financements requis
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
ÉDUCATION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	100 | 0 | 0%	-
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
NUTRITION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
PROTECTION	0,8	0,2	4,4	5,7	5,7	5,7	0,8	0,1	4,4	0,5	4,4	4,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	92,4
SANTÉ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
TOTAL**	0,8	0,2	4,4	5,7	5,7	5,7	0,8	0,1	4,4	0,5	4,4	4,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	92,4

PERSONNES DANS LE BESOIN

5,2M

PERSONNES CIBLÉES

2,9M

BUDGET REQUIS (US$)

517,3M

CHEFS DE FILE SECTORIELS

- Nutrition
- Protection
- Santé
- Sécurité Alimentaire

LA DIMINUTION DE LA SURMORTALITÉ ET DE LA SUR-MORBIDITÉ DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE

Théorie de changement

Grâce à l'assistance humanitaire multisectorielle 2017-2019, et en particulier grâce à une réponse immédiate dans des zones où les seuils d'urgence sont dépassés pour les épidémies, la malnutrition aigüe et l'insécurité alimentaire d'urgence, la surmortalité et la sur morbidité des personnes affectées par la crise diminuent.

Objectif stratégique et objectifs spécifiques

Objectif stratégique 3 (OS3) : La diminution de la surmortalité et la sur morbidité des personnes affectées par la crise

- Objectif spécifique 3.1 (OS3.1) : Réduction de l'urgence nutritionnelle à travers la prise en charge des personnes vulnérables à ses effets (réduction de la mortalité due à la malnutrition aigüe);
- Objectif spécifique 3.2 (OS3.2) : Diminution de l'impact des épidémies à travers une réponse holistique en faveur des populations à risque et affectées (rougeole, paludisme, choléra, fièvre hémorragique, fièvre jaune etc.);
- Objectif spécifique 3.3 (OS3.3) : Renforcement des avoirs en vue de réduire les déficits de moyens d'existence et alimentaires des personnes ciblées.

Principes et modalités d'intervention

Sur la base des acquis de 2016 et en lien avec l'analyse des besoins, l'approche multisectorielle reste le principe d'intervention de base, auquel s'ajoute maintenant l'approche pluriannuelle. Dans cette logique, en plus de l'assistance directe (à court terme), un accent sera mis à moyen terme sur le renforcement progressif des capacités de prévention et de résilience des communautés locales et des services étatiques aux épidémies, à la malnutrition (surveillance nutritionnelle comme support aux interventions) et aux situations d'urgence alimentaire (IPC phase 4).
La méthodologie d'intervention intègrera donc le développement de stratégies de sortie en complémentarité et coordination avec les acteurs de développement dans les zones ciblées.

Les actions humanitaires s'aligneront avec les principes et standards humanitaires. Les modalités d'intervention assureront l'intégration de la protection et seront développées en cohérence avec les quatre principes clés de la protection transversale: (i) « Ne pas Nuire », sécurité et dignité ; (ii) protection de l'accès spécifique ; (iii) Redevabilité et (iv) Participation. Elles intégreront également la politique en matière de prévention contre l'abus et l'exploitation sexuelle. En lien avec la centralité de la protection, les acteurs s'engageront à assurer le rapportage des cas de protection et l'action de référencement vers les services de prise en charge à travers la coordination avec les autres secteurs. L'assistance monétaire sera considérée parmi les options de modalités réponse, en lien avec les lignes directrices de chaque secteur et sur la base d'une analyse approfondie sur la faisabilité. (Voir page 32 sur l'assistance monétaire).

Seuils d'intervention, critères de ciblage et priorisation

La réponse humanitaire dans le cadre de l'OS3 sera déclenchée à chaque fois que les seuils d'intervention seront dépassés. En ce qui concerne les épidémies, le dépassement des seuils devra de préférence s'accompagner d'une déclaration formelle de l'épidémie par les autorités nationales et locales, car cela est utile pour soutenir le plaidoyer et mobiliser des ressources. Les critères de ciblage seront basés sur la vulnérabilité des populations affectées avec une attention particulière prêtée aux personnes à besoin spécifique afin d'assurer leur inclusion effective et la mise en place de mesures pour réduire les barrières limitant leur accès à l'aide. La priorisation sera faite selon le niveau de dépassement des seuils des clusters concernés.

CONTACT

Kalil Sagno
Coordonnateur
UNICEF
ksagno@unicef.org

Amaah Penn
Coordonnateur
OMS
Penna@who.int

Paul Busambo
Co-Coordonnateur
FAO
Paul.Busambo@fao.org

Pembe Lero
Co-Coordonnateur
PAM
Pembe.Lero@wfp.org

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)								PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)								PAR ÂGE ET SEXE		$$ (EN MILLIONS)
	Malnutrition aigue	Rougeole	Choléra	Fièvre Jaune	Fièvre hémorragique	Paludisme	Urgence Alimentaire	TOTAL	Malnutrition aigue	Rougeole	Choléra	Fièvre Jaune	Fièvre hémorragique	Paludisme	Urgence Alimentaire	TOTAL	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Financements requis
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	1,3	-	2,0	-	-	-	-	2,0	1,3	-	1,0	-	-	-	-	1,3	52%	60,5 | 35 | 4,5%	100,9
ÉDUCATION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	100 | 0 | 0%	-
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
NUTRITION	5,2	-	-	-	-	-	-	5,2	2,4	-	-	-	-	-	-	2,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	159,5
PROTECTION	5,2	8,5	2,0	4,7	-	-	2,9	8,5	2,4	0,02	0,02	0,001	-	-	2,9	2,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	-
SANTÉ	1,3	8,5	2,0	4,7	-	-	-	8,5	1,3	0,02	0,02	0,001	-	-	-	1,3	52%	60,5 | 35 | 4,5%	47,1
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	209,7
TOTAL**	5,2	8,5	2,0	4,7	-	-	2,9	8,5	2,4	0,02	0,02	0,001	-	-	2,9	2,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	517,3

BUDGET REQUIS (US$)

11,8M

UNE ACTION HUMANITAIRE RAPIDE, EFFICACE, ET REDEVABLE ENVERS LES POPULATIONS AFFECTÉES, EN ACCORD AVEC LES PRINCIPES ET STANDARDS HUMANITAIRES

Théorie de changement

A travers la mise en œuvre de l'objectif stratégique 4, en particulier de meilleurs mécanismes de préparation, d'évaluation, de coordination et de réponse, l'action humanitaire 2017-2019 sera rendue plus rapide, efficace, redevable envers les populations affectées. Elle sera également plus en accord avec les standards et principes humanitaires, y compris le droit international, les droits de l'homme, le droit international humanitaire et les normes de protection reconnues sur le plan international, tels que les Principes directeurs relatifs au déplacement de personnes à l'intérieur de leur propre pays.

Objectif stratégique et objectifs spécifiques

Objectif stratégique n°4 (OS4) : Une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les populations affectées, en accord avec les standards et principes humanitaires.

- Objectif spécifique 4.1 (OS4.1) : Une capacité de réponse immédiate aux urgences, basée sur la préparation et l'évaluation des risques;
- Objectif spécifique 4.2 (OS4.2) : Une action humanitaire coordonnée, priorisée et fondées sur les besoins réels;
- Objectif spécifique 4.3 (OS4.3) : Une réponse humanitaire en rapport avec les principes et standards humanitaires.

Principes et modalités d'intervention

Les standards de l'IASC en ce qui concerne la redevabilité envers les personnes affectées[1], avec un focus sur la Norme humanitaire fondamentale CHS- sont maintenus comme cadre de référence pour l'opérationnalisation de l'OS4. L'Equipe Humanitaire Pays a choisi trois engagements prioritaires pour 2017-2019 : (n° 2) la réponse humanitaire est efficace et fournie à temps ; (n°4) la réponse humanitaire est fondée sur la communication la participation et les retours ; (n°5) les plaintes sont bien accueillies et traitées. Cette vision appelle une responsabilité collective et individuelle des acteurs afin d'impulser les changements attendus.

Dans la pratique, la mise en œuvre de l'OS4 se fera à travers diverses activités :

- renforcement du mécanisme d'alerte pour une réponse plus rapide, fondée sur la préparation et l'évaluation des risques ;
- renforcement du mécanisme de coordination en faveur d'une action humanitaire, coordonnée, priorisée et fondée sur les besoins issus d'une évaluation multisectorielle initiale ;
- intégration des trois engagements CHS dans la stratégie d'intervention des acteurs humanitaires pour une réponse respectueuse des principes et des standards, y compris les principes de protection ; et,
- mise en œuvre des engagements minimum pour la prise en compte de l'égalité des sexes qui ont été définis par chacun des secteurs.

Ces activités impliqueront notamment l'amélioration de la collecte et traitement des données et de l'analyse (en particulier la collecte et l'utilisation de données ventilées par sexe et par âge), la révision du mécanisme de suivi et monitorage du PRH, le renforcement des capacités/compétences des acteurs, l'établissement de financements plus flexibles, le renforcement du suivi et évaluation des besoins et de la réponse, l'examen de l'architecture humanitaire, le

1. Suggested Actions for cluster coordination groupes to strengthen Accountability to Affected People (AAP).

CONTACT

Dan Schreiber
Chef de section coordination
OCHA
schreiberd@un.org

plaidoyer auprès de donateurs, et la capitalisation des bonnes pratiques et des leçons apprises.

L'OS4 s'inscrit en lien avec les principes humanitaires d'humanité, d'impartialité, de neutralité et d'indépendance opérationnelle, ainsi qu'avec les engagements du Sommet Humanitaire Mondial (les cinq responsabilités fondamentales de l'Agenda pour l'Humanité). L'OS4 assure l'intégration de la protection et prend en compte les quatre principes clés de la protection transversale : (i) « Ne pas Nuire », sécurité et dignité ; (ii) protection de l'accès spécifique ; (iii) Redevabilité et (iv) Participation. Il place les personnes affectées par les crises au centre de l'action humanitaire y compris la prise des décisions. La réponse opérationelle des différents secteurs prendra en compte les cinq engagements pour l'égalité des sexes, élaborés depuis quelques années, et qui ont été intégrés dans les lignes directrices de tous les clusters en 2015-2016. Elle intégrera également la politique en matière de prévention contre l'abus et l'exploitation sexuelle.

Dans une école primaire de Mweso, dans le Nord-Kivu.
Crédit : OCHA/Tommaso Ripani

PERSONNES DANS LE BESOIN

0,6M

PERSONNES CIBLÉES

0,6M

BUDGET REQUIS (US$)*

134,6M

DE PARTENAIRES

11

* Contrairement aux années précédentes, le budget 2019 reflète les besoins financiers du HCR et de ses partenaires opérationnels travaillant dans les zones d'accueil des réfugiés.

CONTACT

Jackie Keegan
Représentante Régionale Associée
UNHCR
Keegan@unhcr.org

PLAN DE RÉPONSE POUR LES RÉFUGIÉS

Grandes lignes de la stratégie

En 2019, la première priorité de la réponse aux réfugiés en RDC restera l'accès à l'asile, la finalisation de l'enregistrement biométrique et la garantie, pour chaque réfugié, de la plus grande jouissance possible des droits sur le territoire. À cette fin, les acteurs présents dans les zones d'accueil des réfugiés, coordonnés par la Commission Nationale des Réfugiés avec le soutien du HCR, contribueront à renforcer les prestataires de services nationaux inclusifs tout en fournissant, le cas échéant, une assistance directe.

Conformément à la mise en œuvre du Pacte Mondiale sur les refugiés (2018) et aux avancées globales sur le nexus Humanitaire-Développement-Paix, la stratégie de protection et de solutions continuera de viser au renforcement de la capacité des institutions nationales dans le but d'améliorer progressivement l'exercice des droits de tous les résidents vivant dans les zones d'accueil des réfugiés. Parallèlement, les acteurs de développement nationaux et internationaux renforceront leur engagement actif dans les zones d'accueil. La programmation humanitaire s'adaptera pour mieux se connecter aux systèmes nationaux et à la planification à long terme. L'opération encouragera également l'intégration durable des réfugiés au sein des communautés hôtes, notamment en soutenant la réhabilitation d'infrastructures dans les sites d'accueil des réfugiés et leurs environs.

Compte tenu de certaines affinités culturelles et linguistiques entre réfugiés et communautés hôtes, l'opération de la RDC adoptera une approche communautaire ayant pour but de faciliter les conditions de coexistence pacifique, pour le bénéfice de tous. Reconnaissant les différents besoins et priorités des camps, sites d'installation et autres zones d'accueil communautaire, l'action humanitaire se concentrera sur la fourniture d'une assistance à ceux qui en ont le plus besoin, tout en contribuant à des efforts plus généraux qui bénéficieront à la population des régions dans son ensemble, et encourageront le passage continu à une plus grande autonomie dans tous les secteurs. Ce changement est cohérent avec le processus mis en œuvre par d'autres acteurs humanitaires, et on s'attend à ce qu'une collaboration plus étroite avec les clusters, dans les zones où ils sont présents, constitue un élément majeur de la mise en œuvre de la stratégie dans ces zones (principalement le Nord et le Sud Kivu).

En termes de protection au-delà de reconnaissance du statut de réfugié, la stratégie vise la protection des enfants et de la jeunesse en renforçant la prévention contre les recrutements forcés, et les victimes de violences basées sur le genre (VBG) via des approches communautaires, en prenant en compte les capacités des jeunes et leurs communautés. Une meilleure collaboration entre les acteurs humanitaires et de développement relative au renforcement des capacités de la police et sur l'accès à la justice devraient avoir un impact positif sur la sécurité communautaire, et la poursuite des cas en justice, aussi.

Les acteurs travaillant dans les zones d'accueil des réfugiés continueront d'élargir la programmation par zone, la fourniture d'une assistance monétaire, l'accès à la terre et le soutien à des programmes individuels et collectifs avec l'objectif de renforcer les moyens de subsistance, ainsi que des liens plus étroits avec les autorités locales et un soutien pour le travail qu'ils accomplissent pour accueillir et absorber les nouveaux arrivés.

En attendant que l'ensemble des réfugiés, ou la majeure partie de la population réfugiée, réunisse les conditions nécessaires à l'autosuffisance - limitée en partie par un faible accès à la terre et par l'insécurité dans certaines zones d'accueil - la réponse aux réfugiés continuera de fournir des services et une assistance selon les besoins, en priorité aux personnes les plus vulnérables, afin de leur permettre de répondre à leurs propres besoins. Des interventions plus ciblées répondront aux besoins tels que l'accès à la nourriture, aux articles ménagers et de l'hygiène féminine, à l'éducation et la santé, aux activités génératrices de revenus, et à la construction d'abris et de latrines.

Avec le rapatriement volontaire et l'intention d'invoquer la clause de cessation pour certains réfugiés rwandais en 2019, les solutions durables resteront au centre des préoccupations, notamment un travail étroit avec les autorités nationales et provinciales sur la forme que pourrait éventuellement prendre l'intégration locale. Le rapatriement volontaire, lorsque cela est possible, sera facilité pour les réfugiés ayant démontré un intérêt préalable pour cette solution – notamment pour les réfugiés burundais, rwandais et potentiellement centrafricains et sud-soudanais.

Axes principaux de la réponse

L'assistance individuelle aux réfugiés, en termes de réponse à leurs besoins les plus urgents, sera maintenue dans les secteurs suivants: l'abri, l'assainissement (notamment pour la construction de latrines des ménages), l'aide alimentaire, les moyens de subsistance, les articles ménagers essentiels, l'éducation, et l'assistance aux personnes à besoins spécifiques (PBS). En RDC, 75 pour cent des réfugiés habitent au sein de communautés rurales, 25 pour cent habitent dans les camps et sites, et un pour cent dans les zones urbaines. Actuellement, l'approche adoptée lors de l'assistance aux réfugiés résidant dans les camps se focalise sur la protection et la dignité dans le cadre de la loi. A travers l'approche d'Alternative aux Camps, l'installation au sein des communautés hôtes est facilitée, et les réfugiés ont l'opportunité de devenir des membres actifs et productifs de la communauté, tout en optimisant leurs capacités et atouts existants. Conformément à cette approche, l'opération en RDC vise à intégrer la santé et l'éducation des réfugiés dans les systèmes et plans nationaux, à renforcer la résilience des communautés hôte et de réfugiés, et à renforcer les activités de subsistance qui bénéficient aux deux communautés. Ces deux secteurs (éducation et santé) présentent des opportunités, par exemple lorsque les réfugiés vont à l'école publique, lorsqu'une assistance est donnée au gouvernement pour le salaire des instituteurs, ou lorsque les centres de santé sont utilisés par les réfugiés ainsi que les membres de la communauté hôte.

Conformément à la stratégie d'autosuffisance du HCR, les réfugiés seront soutenus par des activités de subsistance et des formations professionnalisantes, afin que l'assistance humanitaire soit réduite et qu'ils puissent payer eux-mêmes pour les services de base tels que la santé ou l'éducation.

Actuellement, les réfugiés urbains dépendent notamment des partenaires humanitaires en termes d'activités de subsistance, de formations professionnalisantes, d'aide juridico-administrative, et de plaidoyer auprès d'institutions gouvernementales pour qu'ils puissent obtenir stages et emplois. En 2019, un programme permettant aux réfugiés de Goma, Lubumbashi, Kinshasa et Bukavu d'être enregistrés et mis en contact avec des organisations et entreprises dans les secteurs public et privé sera lancé.

Lorsque cela sera possible, les partenaires humanitaires continueront à prendre en compte et à prioriser les interventions monétaires plutôt qu'en nature, afin de contribuer à la prévention des violations des droits humains, et à promouvoir l'autosuffisance, les solutions durables, et la réduction des coûts d'intervention. Offrir aux populations-cible une aide monétaire plutôt qu'en nature contribue grandement à leur autonomisation, en donnant aux ménages l'opportunité de répondre à leurs besoins basiques immédiats, et d'investir dans des stratégies de subsistance dignes, avec une plus grande flexibilité.

Plan de réponse opérationnel

- ***Protection*** : La stratégie de protection est applicable à l'ensemble des demandeurs d'asile et des réfugiés régulièrement enregistrés. Il s'agira de garantir le respect des droits des réfugiés conformément aux instruments juridiques internationaux et nationaux, de maintenir le caractère civil et humanitaire de l'asile, ainsi que d'autres activités essentielles de protection des réfugiés dirigé par la Commission Nationale des Réfugiés (CNR) en RDC, telles que l'enregistrement biométrique, le monitoring de protection, la coexistence pacifique, la prévention et réponse aux VBG, l'enregistrement à l'État Civil, et l'accès à la justice pour les réfugiés.

  En termes de protection de l'enfance, les interventions consistent en l'identification des enfants à risque, dont les enfants séparés et non-accompagnés, le traçage des familles afin de faciliter la réunification, le soutien aux enfants ayant des besoins spécifiques, et la gestion de cas individuels. Enfin, la stratégie pour réduire les risques de VBG et l'inégalité des sexes se focalise sur la prévention, l'identification des victimes, et la réponse multisectorielle. Il est aussi nécessaire de renforcer la participation et l'établissement de mécanismes communautaires relatifs à la lutte des VBG – un programme de police de proximité dans les zones d'accueil va soutenir les efforts communautaires dans la deuxième partie de l'année.

- ***Santé/Nutrition/VIH-SIDA*** : Conformément à la stratégie de solutions durables en place en RDC, il est nécessaire d'améliorer les infrastructures de santé existantes, afin de bénéficier à la fois aux réfugiés et aux membres des communautés hôtes, en fournissant de nouveaux équipements, des médicaments, et du personnel qualifié. En adéquation avec les principes du Cadre d'Action Global pour les Réfugiés, l'assistance aux réfugiés consistera également à renforcer le plaidoyer visant à leur intégration dans les systèmes de soins nationaux. En termes de nutrition, la réponse pour 2019 consistera au renforcement de la prévention communautaire de la malnutrition, à travers le soutien aux activités de subsistance, tel que le soutien à l'agriculture, aux activités génératrices de revenus ou l'élevage de bétail.

- ***Éducation*** : L'intégration de tous les enfants réfugiés dans le système d'éducation nationale demeure une priorité, tout comme l'accès des enfants des communautés hôtes aux écoles soutenues par les partenaires

humanitaires. L'accès à l'éducation primaire et secondaire est assuré par des campagnes de sensibilisation et la réhabilitation d'écoles et de classes, ainsi que la fourniture d'équipements, de livres et, le cas échéant, le paiement de salaires pour les techniciens qui autrement ne toucheraient pas de rétributions pour leur travail. Les acteurs humanitaires ont rejoint des acteurs de développement dans l'élaboration d'un plan pour renforcer le système d'éducation, une approche qui va également inclure les intervenants dans les zones d'accueil des réfugiés. Enfin, devant le manque d'accès préoccupant à l'éducation secondaire et aux formations vocationnelles, des plaidoyers seront également conduits pour les promouvoir.

- ***Eau/Assainissement*** : Les activités d'assainissement et d'accès à l'eau soutiennent les réfugiés et communautés hôtes de la RDC à travers une stratégie en trois volets : 1) Promouvoir l'autonomie des réfugiés en termes de gestion de l'eau ; 2) Améliorer la qualité des services d'eau et d'assainissement existants afin d'assurer un accès à l'eau et une réponse aux besoins d'hygiène, et 3) Etre positionné de manière à pouvoir répondre aux urgences comme les épidémies de choléra ou d'Ébola.

- ***AME/Abris*** : En 2019, l'assistance en abris consistera en un appui aux ménages vulnérables déplacés, retournées ou famille d'accueil pour accéder à un logement. L'approche marché, et par conséquence l'assistance monétaire conditionnelle, est encouragée là où possible. Les distributions des matériaux en nature doivent se limiter aux endroits où le marché ou les problématiques environnementales ou de protection ne permettraient pas mettre en œuvre une assistance monétaire. Les ménages doivent être au cœur de la réponse abris avec un accompagnement technique par les partenaires de mise en œuvre. La stratégie consiste en la (re)construction ou la réhabilitation des maisons par les ménages eux-mêmes tout en valorisant les méthodes et matériaux locaux. Adresser les problématiques Logement-Terre et Propriété (LTP) – c'est à dire renforcer la tenure foncière - font partie intégralement de la réponse en abris / logement. Des synergies vont être créées avec le secteur EHA – notamment dans la construction des latrines familiaux et l'accès à l'eau.

- ***Moyens d'existence/ sécurité alimentaire*** : En 2019, les partenaires humanitaires continueront à fournir une assistance alimentaire aux réfugiés (en nature ou via l'assistance monétaire) afin de répondre à leurs besoins immédiats. Par ailleurs, la réponse se focalisera également sur le renforcement de l'autosuffisance, afin de réduire la dépendance à l'aide humanitaire et promouvoir le développement des communautés. Cela nécessitera une approche complète, incluant les communautés hôtes, les autorités, et les acteurs de développement, qui prendra en compte aussi le besoin urgent d'accès prévisible à la terre pour une période prolongée. Les activités incluront l'agriculture et les activités génératrices de revenus, et l'apport d'outils communaux utilisables par tous (moulins à riz ou à cassave, outils de séchage). Un accent sera mis sur la préservation de l'environnement, afin de renforcer la cohésion sociale entre réfugiés et populations hôtes qui leur octroient leurs terres. Les interventions monétaires seront également utilisées lorsque cela sera possible.

- ***Logistique*** : La protection et l'assistance aux réfugiés requièrent d'atteindre ceux qui sont souvent installés dans des zones inaccessibles. Par conséquent, l'optimisation de la logistique et l'approvisionnement en vue de satisfaire les besoins opérationnels seront également une priorité.

Coordination

La stratégie de réponse aux besoins humanitaires des réfugiés, sous l'égide du HCR, sera basée sur le partenariat avec les agences des Nations Unies, les ONGs nationales et internationales afin d'optimiser et de renforcer la gestion, la coordination et le soutien opérationnel de la réponse aux réfugiés en RDC. Il reste entendu que le principal partenaire reste le Gouvernement de la RDC, à travers la Commission Nationale pour les Réfugiés (CNR). En 2018, l'opération en RDC a renforcé ses mécanismes de coordination, afin de rendre la réponse plus efficace, notamment à travers le renforcement de son Modèle de Coordination pour les Réfugiés qui continuera, via des réunions de coordination régulières avec l'ensemble des partenaires humanitaires, d'appuyer et d'optimiser la réponse.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

*** Le total des lignes est la somme, en colonne il s'agit de la valeur maximale sur la colonne colonne

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIERS)			PERS. CIBLÉES (EN MILLIERS)			PAR ÂGE ET SEXE		$$ (EN MILLIONS)
	Réfugiés	Rapatriés	TOTAL***	Réfugiés	Rapatriés	TOTAL***	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées*	Financements requis
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	148,5	-	148,5	148,5	-	148,5	52%	63 | 35 | 2%	3,4
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	193,3	-	193,3	193,3	-	193,3	52%	63 | 35 | 2%	5,2
ÉDUCATION	239,9	-	239,9	239,9	-	239,9	52%	63 | 35 | 2%	13,1
LOGISTIQUE	554,7	50	604,7	554,7	50	604,7	52%	63 | 35 | 2%	27,9
NUTRITION	149,2	-	149,2	149,2	-	149,2	52%	63 | 35 | 2%	2,8
PROTECTION	554,7	50	604,7	554,7	50	604,7	52%	63 | 35 | 2%	27,0
SANTÉ	554,7	-	554,7	554,7	-	554,7	52%	63 | 35 | 2%	11,8
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	148,1	-	148,1	148,1	-	148,1	52%	63 | 35 | 2%	40,1
RÉFUGIÉS, RAPATRIÉS ET FAMILLES D'ACCUEIL	-	50	50	-	50	50	52%	63 | 35 | 2%	3,1
TOTAL**	**554,7**	**50**	**604,7**	**554,7**	**50**	**604,7**	52%	63 | 35 | 2%	**134,6**

CASH

ASSISTANCE MONÉTAIRE

L'introduction et l'utilisation croissante des transferts monétaires est l'un des développements les plus significatifs de l'aide humanitaire en RDC au cours de la dernière décennie. En 2017-2019, le recours à l'assistance monétaire se poursuivra dans l'optique d'améliorer la flexibilité de la réponse et la mise en œuvre de réponse durables du point de vue de la protection. Au total 39,6 millions de dollars américains sont requis pour les transferts d'espèces[1] pendant trois ans (soit 13,2 millions par an). Quelques 900 000 personnes[2] seront ciblées pendant les trois ans.

QU'EST-CE QU'UN TRANSFERT MONÉTAIRE ?

Les transferts monétaires[1] sont l'ensemble des programmes qui prévoient la distribution directe d'argent (en liquide ou par transfert électronique) ou de coupons (en échange de biens ou services) à des personnes en situation d'urgence. Les transferts monétaires peuvent être inconditionnels, c'est-à-dire utilisés par les bénéficiaires comme ils le souhaitent, ou bien assortis de certaines conditions. L'assistance monétaire est le mécanisme d'assistance le plus flexible pour les bénéficiaires, en particulier le transfert non restrictif qui est le plus souple, laissant le plus de choix dans leur utilisation par les populations bénéficiaires.

1. Ensemble des programmes qui prévoient la distribution directe aux bénéficiaires d'argent (ou de coupons en échange de biens ou services). Ce terme est interchangeable avec Intervention monétaire et Programmation en transferts monétaires (Source : CaLP, Glossaire des transferts monétaires). http://www.cashlearning.org/ressources/glossaire

Vers une assistance humanitaire plus flexible

L'aide humanitaire en RDC était presque exclusivement en nature jusqu'à ce qu'un petit nombre d'ONG et quelques agences des Nations Unies commencent à aussi utiliser les coupons. Depuis lors, les transferts monétaires sont devenus une partie plus importante de l'aide humanitaire, en particulier dans le secteur Articles Ménagers Essentiels (AME), ou 'NFI'- Non-Food Items, et plus récemment dans le secteur de la sécurité alimentaire. La RDC dispose donc d'une expérience significative dans le domaine du cash « mono-sectoriel », mais l'approche multisectorielle est relativement récente. En 2016, l'EHP a encouragé la formation d'un "Groupe de travail national sur les transferts monétaires", pour étendre à l'ensemble du territoire national le mécanisme de coordination déjà en place à l'est du pays depuis plusieurs années. L'ambition est d'élever au niveau stratégique l'attention portée aux transferts monétaires en RDC et de s'aligner sur l'objectif du « Grand Bargain » - à savoir augmenter l'utilisation et la coordination des interventions monétaires[3] en privilégiant cette modalité, partout où le contexte le permet et où les conditions sont réunies.

Sur la base des 12 recommandations du « Groupe de haut niveau sur l'assistance monétaire », lancé à l'initiative d'ODI en 2015, la communauté humanitaire s'engage, au cours de la période de planification 2017-2019, à :

- Mesurer la proportion (montant, nombre de bénéficiaires touchés…) de l'aide humanitaire fournie en transferts monétaires (transferts d'espèces ou, coupons et autres modalités), et la part de ces transferts qui est non restrictive. Cette mesure systématique et standard, pour toute la réponse humanitaire en RDC, permettra de vérifier si les transferts monétaires sont effectivement utilisés au niveau de leur potentiel et aussi d'évaluer l'évolution et les caractéristiques de leur utilisation. En 2017-2019, le système humanitaire commencera à faire le suivi systématique de l'assistance monétaire, et en particulier des types de transferts et leurs conditionnalités, du nombre de bénéficiaires/transferts effectués, de la valeur de l'aide fournie aux ménages et du budget total des projets ;
- Augmenter la proportion d'espèces (cash), dans l'utilisation des transferts monétaires –Des études indiquent que le transfert en espèces est la méthode d'assistance la plus efficiente et, souvent aussi, la préférée des bénéficiaires. Tandis que l'utilisation des deux modalités - transferts en espèces et coupons -

1. Ce chiffre comprend uniquement les transferts monétaires en espèces à usage multiples (plusieurs secteurs) qui ne sont pas inclus dans la programmation des secteurs, en raison de leur caractère multisectoriel. D'autres types de transferts monétaires sont réalisés par les secteurs, mais leur valeur totale est difficile à estimer à l'heure actuelle. Au total 57,5 millions de dollars américains sont requis en 2017 pour le cash sectoriel, dont 28 millions de dollars pour le cluster AME/Abris et 29,5 millions pour le PAM (assistance en espèces et coupons).

2. Ce chiffre est calculé sur la base de 220 dollars américains par ménage et chaque ménage est composé de cinq personnes. Ce chiffre ne comprend pas les personnes ciblées dans la programmation des secteurs.

3. The Grand Bargain: A Shared Commitment to Better Serve People in Need http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Grand_Bargain_final_22_May_FINAL-2.pdf

devrait augmenter en RDC, les transferts en espèces, non restrictifs, devraient être préférés par rapport aux coupons, parce qu'ils laissent plus de choix, renforcent la dignité des bénéficiaires, et sont souvent moins coûteux à mettre en œuvre ;

- Renforcer la réflexion au sein des secteurs et entre secteurs pour l'utilisation des transferts monétaires (y compris une analyse concernant l'accès et le contrôle des femmes et des hommes aux ressources financières fournies). L'objectif des acteurs humanitaires internationaux est de répondre de la manière la plus adaptée aux besoins spécifiques prioritaires des bénéficiaires. Les programmes de transferts monétaires sont particulièrement prometteurs pour favoriser des interventions plus multisectorielles ;

- Renforcer la collaboration entre les organisations humanitaires et les fournisseurs de services financiers (notamment les opérateurs de téléphonie mobile) - L'écosystème de la monnaie mobile en RDC est relativement sous-développé. La communauté humanitaire travaillera avec les acteurs concernés afin d'accroître leur compréhension de l'assistance monétaire humanitaire et développer des modalités facilitant son essor ; et,

- S'assurer que les stratégies de réponse, les mécanismes de coordination et de financement favorisent (plutôt que ne limitent) l'utilisation des transferts monétaires dans la réponse humanitaire, notamment les transferts à usage multiples ou multisectoriels, en promouvant explicitement leur utilisation partout où cela est pertinent, et en s'assurant que les transferts monétaires sont systématiquement considérés dans la programmation et l'évaluation des modalités de réponse. A cet égard, harmoniser les outils de prise de décision et d'évaluation.

"L'INTRODUCTION ET L'UTILISATION CROISSANTE DES TRANSFERTS MONÉTAIRES EST LA PLUS GRANDE TRANSFORMATION DE L'AIDE HUMANITAIRE EN RDC AU COURS DE LA DERNIÈRE DÉCENNIE"

Il y a dix ans, j'ai travaillé dans le domaine de l'aide humanitaire en RDC. À l'époque, les organisations humanitaires distribuaient presque toujours l'aide humanitaire sous forme des produits de base (denrées alimentaires, articles ménagers essentiels etc.). Aujourd'hui, avec les approches cash et coupons, les choses ont changé. Les organisations humanitaires permettent aux gens d'acheter ce dont ils ont besoin grâce à l'assistance monétaire, tout en soutenant les commerçants et marchés locaux. L'introduction et l'utilisation croissante des transferts monétaires est la plus grande transformation de l'aide humanitaire en RDC au cours de la dernière décennie. Grâce à l'utilisation du cash et des coupons les organisations humanitaires en RDC ont fait preuve d'une capacité impressionnante à innover et à améliorer la réponse aux besoins des personnes affectées. En 10 ans, les organisations humanitaires ont ainsi injecté plus de 90 millions de dollars directement dans les mains des commerçants locaux par transferts monétaires. Les acteurs humanitaires encouragent les commerçants et les agents de transfert d'argent à aller dans des régions où beaucoup n'avaient jamais été auparavant. Maintenant il est impératif que la communauté internationale en RDC tire parti de ces expériences positives en élargissant l'utilisation des transferts monétaires. Cette expansion doit être faite d'une manière qui donne une plus grande flexibilité aux bénéficiaires en ne limitant pas leurs choix. L'assistance monétaire en RDC est à un carrefour: soit elle augmentera progressivement à des rythmes différents dans les divers secteurs, soit la communauté humanitaire internationale utilisera les transferts monétaires et les coupons d'une manière plus transformatrice afin de « créer des ponts » entre les secteurs.

Sarah Bailey, Reasearch Associate, Overseas Development Institute (ODI) .

PARTIE III: ANNEXES

Objectifs, indicateurs et cibles 36
Chiffres de planification : personnes dans le besoin et ciblées 42
Pages sectorielles 45
- Articles Ménagers Essentiels et Abris 46
- Eau, Hygiène et Assainissement 48
- Education 50
- Logistique 52
- Nutrition 54
- Protection 56
- Santé 58
- Sécurité Alimentaire 60

Justificatif du budget PRH 2017-2019 62
Acronymes 65
Et si on n'apportait pas de réponse? 66
Guide du donateur 67

OBJECTIFS, INDICATEURS & CIBLES[1]

- Baseline : les valeurs insérées dans la colonne "baseline" font référence aux données des réalisations de l'année 2016 (si disponibles) ou autrement à des estimations basées sur l'expérience passée.
- Besoin : la colonne "besoin" indique la cible idéale que l'action humanitaire vise pour la période 2017-2019[1] en lien avec les orientations des clusters globaux et des standards humanitaires.
- Cible : la colonne "cible" montre les niveaux de réalisation que l'action humanitaire envisage d'atteindre sur base de l'analyse de la capacité opérationnelle, de l'accès physique et des ressources qui pourront être mobilisées pendant la période 2017-2019.

Objectif Stratégique 1 (OS1): L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Les indicateurs de l'objectif stratégique visent à mesurer la performance des acteurs humanitaires dans le cadre de l'offre d'un paquet d'assistance multisectoriel, d'une part, et le niveau d'inclusion assuré aux personnes à besoins spécifiques d'autre part. Les indicateurs des objectifs spécifiques ont été conçus pour donner une visibilité désagrégée sur les résultats atteints entre offre des biens et services essentiels. La distinction entre assistance aux individus/ ménages et aux communautés a été intégrée pour un meilleur suivi de la performance selon la méthodologie appliquée par les acteurs en lien avec les enjeux liés aux deux différentes typologies d'assistance. Les cibles de chaque indicateur ont été développées dans une logique pluriannuelle.

Même si les principes et standards humanitaires recommandent la pleine couverture des besoins des personnes affectées par la crise, les valeurs cibles ont été estimées sur base de l'évaluation des capacités et ressources opérationnelles effectives des acteurs humanitaires dans le pays.
Les données seront ventilées par sexe, âge et diversité. Les indicateurs sectoriels sous l'objectif spécifique 1.1 et 1.2 seront intégrés de manière complémentaire dans le Dashboard pour garder la cohérence avec la stratégie multisectorielle.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des bénéficiaires (ventilés par sexe, âge et diversité) de l'assistance ayant accès aux biens et services de base.	50% (estimation)	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux.
% des personnes en besoins spécifiques (ventilées par sexe, âge et diversité) ayant accès aux biens et services de base parmi les bénéficiaires de l'assistance.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux.

Objectif spécifique 1.1. (OS1.1): Couverture des besoins de base des bénéficiaires ciblés par sexe, âge et diversité.

Activité 1.1. : Fournir un paquet minimum multisectoriel en réponse aux besoins de base des bénéficiaires (ventilés par sexe, âge et diversité)

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dans le besoin couvertes par un paquet minimum multisectoriel sur base d'une approche par ménage ou individuelle.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multi sectorielle des besoins.
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dans le besoin couvertes par un paquet minimum multisectoriel sur base d'une approche communautaire.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multi sectorielle des besoins.

1. Plan de Réponse Humanitaire 2017-2019 sur humanitarian response.

Objectif spécifique 1.2. (OS1.2): Fourniture et facilitation de l'accès aux services communautaires essentiels pour les bénéficiaires ciblés, par sexe, âge et diversité.

Activité 1.2. : Assurer l'accès (financier, physique etc.) adéquat et de qualité aux services communautaires essentiels (EHA, éducation, santé) aux bénéficiaires ciblés, par sexe, âge et diversité.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dont les besoins sont couverts par un paquet minimum multisectoriel d'accès aux services essentiels sur base d'une approche par ménage ou individuelle.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multi sectorielle des besoins.
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) dans le besoin couvertes par un paquet minimum multisectoriel d'accès aux services essentiels sur base d'une approche communautaire.	NA	100%	60%	60%	60%	Rapports des clusters nationaux. Rapports d'évaluation multi sectorielle des besoins.

Objectif stratégique 2 (OS2): La protection des personnes affectées par la crise humanitaire et l'assurance du respect de leurs droits humains.

L'indicateur de l'objectif stratégique 2 vise à évaluer la performance des acteurs humanitaires dans l'effort conjoint d'améliorer la prise en compte de la centralité de la protection au sein de la réponse. Cela inclut les activités de monitorage des accidents, le référencement intersectoriel pour la prise en charge et la coordination pour la protection des civils. L'indicateur de l'objectif spécifique 2.1 vise à mesurer la performance des acteurs de protection en faveur d'un environnement protecteur à travers des actions de prévention des risques. L'indicateur 2.2 se réfère aux activités de protection intégrées dans le cadre stratégique du cluster, en lien avec l'approche de la réponse multisectorielle aux besoins des victimes. Enfin, l'indicateur de l'objectif spécifique 2.3 s'aligne avec la Stratégie nationale sur les solutions durables (en cours d'adoption) afin de mesurer la performance des acteurs humanitaires en ce qui concerne la prise en compte des options de retour, réinstallation et réintégration dans les actions menées en faveur des déplacés. Malgré le fait que les principes et standards humanitaires recommandent la pleine couverture des besoins des personnes affectées par la crise, les valeurs cibles ont été estimées en fonction des capacités et ressources opérationnelles effectives des acteurs humanitaires dans le pays. Les données seront ventilées par sexe, âge et diversité, en lien avec les engagements communs pris par les clusters.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des personnes identifiées (par sexe, âge et diversité) par le mécanisme de monitoring de la protection et prises en charge par le secteur.	NA	100%	70%	80%	90%	Rapports du cluster protection sur l'identification et prise en charge sectorielle.
% des personnes (ventilées par sexe, âge et diversité) identifiées par le mécanisme de monitoring de la protection et prises en charge ayant bénéficié d'un paquet multisectoriel.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport du cluster protection sur les bénéficiaires d'un paquet d'assistance multisectorielle.
Nombre des mécanismes de coordination pour la protection des civils mis en place	NA	11	2	9	11	Rapports d'activités des mécanismes de coordination mis en place.
Nombre des mécanismes de coordination pour la protection des civils fonctionnels au niveau provincial	NA	11	2	9	11	Rapport d'activités des mécanismes de coordination fonctionnels.

Objectif spécifique 2.1. (OS2.1): Réduction des risques de violation des droits fondamentaux des personnes affectées via des mesures préventives et promotion d'un environnement protecteur.

Activité 2.1. : Mettre en place des mesures préventives pour réduire les risques de violations envers les hommes et les femmes en favorisant un environnement protecteur.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
Nombre (par sexe, âge et diversité) de personnes exposées au risque de mines ayant bénéficié d'activités de prévention des risques.	NA	NA	250 000	175 000	122 500	Rapport d'activités cluster Protection/ GT sur les mines.
Nombre (par sexe et diversité) d'enfants déplacés, refugiés et retournés assistés dans des espaces protecteurs et ayant bénéficié d'un soutien psychosocial éducatif ludique et de socialisation.	NA	NA	50 000	50 000	50 000	Rapport d'activités cluster Protection/ GTPE.
Nombre de conflits fonciers documentés et traités en lien avec les autres secteurs intervenant dans la zone.	NA	NA	1 750	1 750	1 750	Rapport d'activités cluster Protection.
Nombre de campagnes de sensibilisation sur la cohabitation pacifique de mises en œuvre en lien avec les autres acteurs dans la zone.	NA	NA	300	300	300	Rapport d'activités cluster Protection.

Objectif spécifique 2.2. (OS2.2): Couverture des besoins des victimes de violations des droits fondamentaux via des actions correctives, par sexe âge et diversité.

Activité 2.2. : Mettre en place des mesures correctives pour la couverture des besoins des victimes de violations, par sexe, âge et diversité.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
Nombre de survivants (par sexe, âge et diversité) de VBG ayant reçu une assistance multisectorielle.	13 300	NA	18 000	18 000	18 000	Rapports du cluster protection/ GT VBG en lien avec les autres clusters pour le paquet multisectoriel.
Nombre d'EAFGA (par sexe, et diversité) ayant bénéficié d'activités de réintégration scolaire/ réintégration socioéconomique.	3 200	NA	7 400	7 400	7 400	Rapports du cluster protection/ GTPE en lien avec les clusters éducation et sécurité alimentaire pour assistance multisectorielle.
Nombre d'enfants (par sexe, et diversité) séparés et non accompagnés réunifiés avec leurs familles/communautés.	2 100	NA	1 200	1 200	1 200	Rapports du cluster protection/ GTPE en lien avec les autres secteurs en cas de distribution de kits multi sectoriels en appui des familles/communautés de réunification.

Objectif spécifique 2.3. (OS2.3): Appui à l'accompagnement des déplacés ciblés dans la recherche de solutions durables.

Activité 2.3. : Assurer la gestion de l'information, l'analyse et le plaidoyer en appui à la recherche de solutions durables pour les déplacés (ventilés par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
Nombre des déplacés et retournés ayant fait l'objet d'une analyse dans le cadre des solutions durables (profilage, causes du déplacement, et projections sur le future sur les trois options de retour, réintégration et réinstallation).	NA	2 100 000	500 000	650 000	750 000	Rapports des évaluations multisectorielles d'analyse des besoins.
Nombre des rapports d'analyse/actions de plaidoyer sur les options des solutions durables partagées avec les acteurs de développement et stabilisation et du gouvernement.	NA	NA	10	20	30	Rapports des évaluations multisectorielles d'analyse des besoins partagés avec les différentes parties concernées.
% des recommandations en faveur des solutions durables suivies d'une action.	NA	100%	40%	50%	60%	Rapports de suivi des recommandations et actions de plaidoyer menées.

Objectif stratégique 3 (OS3): Diminution de la surmortalité et de la sur morbidité des personnes affectées par la crise.

Les indicateurs de l'OS3 visent à mesurer le niveau de performance des acteurs humanitaires dans la réponse y compris la capacité d'offrir un paquet d'assistance multisectorielle pour une réponse plus holistique et adéquate aux besoins des personnes affectées. La baseline de référence a été estimée selon les standards Sphère pour les épidémies et la malnutrition aigüe, et sur la base des chiffres rapportés en 2016 pour la sécurité alimentaire. Les cibles ont été fixées pour assurer une couverture complète des besoins, toujours en lien avec les standards internationaux en la matière. Les données seront ventilées par sexe, âge et diversité, en lien avec les engagements communs pris par les clusters.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
Taux de létalité lié au cholera dans les zones affectées.	3%	<1%	<1%	<1%	<1%	Rapport épidémiologique.
Taux de létalité lié à la rougeole dans les zones affectées.	2%	<1%	<1%	<1%	<1%	Rapport épidémiologique.
Taux de létalité lié à la fièvre jaune dans les zones affectées.	4%	<1%	<1%	<1%	<1%	Rapport épidémiologique.
Prévalence de la malnutrition aigüe (MAS et MAG).	MAG=7,9% MAS=2,6%	MAG<10% MAS<2%	MAG<10% MAS<2%	MAG<10% MAS<2%	MAG<10% MAS<2%	Rapport du cluster nutrition/ PRONANUT Enquêtes nutritionnelles.
Taux de réduction du nombre des personnes en phase 4 de l'IPC.	27%	100%	100%	100%	100%	Rapport cluster sécurité alimentaire, en lien avec les autres secteurs concernés.

Objectif spécifique 3.1. (OS3.1): Réduction de l'urgence nutritionnelle à travers la prise en charge des personnes vulnérables à ses effets (Réduction de la mortalité due à la malnutrition aigüe).

Activité 3.1. : Prise en charge multisectorielle des personnes malnutries (ventilées par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des alertes confirmées ayant fait l'objet d'une réponse d'urgence multisectorielle (au moins deux secteurs).	49% (28 réponses sur 57 alertes confirmées)	100%	75%	75%	75%	Rapport cluster.
Nombre de cas de Malnutrition aiguë (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle. (au moins deux secteurs).	651 978 cas	4 200 000	803 385	828 674	854 795	Rapport cluster.

Objectif spécifique 3.2. (OS3.2): Diminution de l'impact des épidémies à travers une réponse holistique en faveur des populations à risque et affectées (rougeole, paludisme, cholera, fièvre hémorragique, fièvre jaune etc.).

Activité 3.2. : Prise en charge multisectorielle des personnes affectées par les épidémies (ventilées par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% de cas de choléra (ventilés par sexe, âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de rougeole (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de Fièvre hémorragique (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de paludisme (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	20%	30%	40%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.
% de cas de fièvre jaune (par sexe âge et diversité) bénéficiaires d'une prise en charge multisectorielle.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport épidémiologique et rapport d'activités des clusters.

Objectif spécifique 3.3. (OS3.3): Renforcement des avoirs en vue de réduire les déficits de moyens d'existence et alimentaires des personnes ciblées.

Activité 3.3. : Apporter une aide alimentaire d'urgence aux personnes en phase de l'IPC 4 (ventilées par sexe, âge et diversité).

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
Nombre de personnes (par sexe âge et diversité) en phase de l'IPC 4 ayant bénéficié d'une assistance alimentaire multisectorielle.	NA	848 000	100%	100%	100%	Rapport activités du cluster sécurité alimentaire en lien avec les autres secteurs concernés.

Objectif stratégique 4 (OS4): Une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les personnes affectées et en accord avec les standards et principes humanitaires.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des bénéficiaires, (ventilé par sexe, âge et diversité qui se déclarent satisfaits de l'assistance humanitaire.	NA	100%	50%	60%	70%	Enquêtes de satisfaction multisectorielle menées par les acteurs sur base de questions en lien avec la norme humanitaire (qualité et redevabilité). Les listes des bénéficiaires des projets/ activités.
% des interrogés au sein des communautés affectées par les conflits, (ventilé par sexe, âge et diversité) qui se déclarent satisfait de l'assistance humanitaire.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapports des évaluations de la MONUSCO/PNUD/Harvard Institute.

Objectif spécifique 4.1. (OS4.1): Une capacité de réponse immédiate aux urgences, basée sur la préparation et l'évaluation des risques.

Activité 4.1. : Renforcement du mécanisme d'alerte pour une réponse plus rapide, fondée sur la préparation et l'évaluation des risques.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% d'alertes ayant bénéficié d'une évaluation et analyse multisectorielle des besoins dans un délai d'un mois.	NA	100%	50%	60%	70%	H tools, Rapports d'évaluation multisectorielle.
% des interventions qui suivent les analyses multi sectorielles des besoins dans un délai de deux semaines.	NA	100%	50%	60%	70%	H tools, Documents des projets, Rapports d'activités.

Objectif spécifique 4.2. (OS4.2): Une action humanitaire coordonnée, priorisée et fondée sur les besoins réels.

Activité 4.2. : Renforcement du mécanisme de coordination en faveur d'une action humanitaire, coordonnée, priorisée et fondée sur les besoins issus d'une évaluation multisectorielle initiale.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% de mise en œuvre des recommandations issues de l'examen sur l'architecture humanitaire et du Bilan de l'action humanitiare 2006-2016.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport et recommandations issus de l'examen de l'architecture humanitaire. Rapports des réunions de l'ICN/EHP/CPIA.
% des points d'actions issues des réunions de l'EHP mis en œuvre.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapport des réunions de l'EHP et suivi.

Objectif spécifique 4.3. (OS4.3): Une réponse humanitaire en rapport avec les principes et standards humanitaires.

Activité 4.3. : Prise en compte des trois engagements priorisés de la Norme Humanitaire Fondamentale (CHS) dans la stratégie d'intervention des acteurs humanitaires pour une réponse respectueuse des principes et des standards humanitaires.

Indicateur HRP 2017	Baseline 2016	Besoin	Cible 2017	Cible 2018	Cible 2019	Source de vérification/ Responsabilité
% des projets mis en œuvre ayant un mécanisme de gestion des plaintes accessible, efficace, confidentiel et sûr.	NA	100%	50%	60%	70%	Rapports d'activités des clusters, Rapports de suivi et évaluation.
Nombre de clusters ayant effectué une analyse des obstacles à l'accès à l'assistance liés au genre, à l'âge et à la diversité et ayant identifié les actions nécessaires pour lever les freins à l'égal accès.	0	9	9	9	9	Rapports sectoriels des clusters.
% des acteurs humanitaires ayant intégré au moins les trois engagements priorisés de rapidité, participation et redevabilité dans leurs stratégies d'intervention.	260	100%	50%	60%	70%	Rapports d'évaluation en ligne, Rapports d'activités des clusters.
Proportion des membres des clusters mettant en œuvre la totalité des cinq engagements pour la prise en compte de l'égalité des sexes.	40%	100%	50%	75%	100%	Questionnaires en ligne remplis annuellement par les membres de chaque cluster Rapports d'activité des clusters.

Assistance monétaire.

Indicateur HRP 2017[0]	Baseline[i]	Cibles 2017	Cibles 2018	Cibles 2019
Montant de l'aide humanitaire fournie sous forme d'assistance monétaire en RDC.	USD 22 500 000[1]	USD 57 500 000[2]	0	0
Montant de l'assistance monétaire humanitaire fournie sous forme de coupons en RDC.	ND[3]	0	0	0
Montant de l'assistance monétaire humanitaire fournie sous forme de transferts d'espèces en RDC (en dehors de la programmation des secteurs).	USD 7 259 393[1]	USD 13 200 000[4]	USD 13 200 000[5]	USD 13 200 000[5]

[0] Cibles pour 2018 et 2019 à préciser en 2017, dans un effort de privilégier le cash comme modalité d'assistance; [1] Ce montant est fourni par le Cash Working Group de Goma. Il doit être considéré comme une estimation basse; [2] Au total 57,5 millions de dollars américains sont requis en 2017 pour le cash sectoriel, dont 28 millions de dollars pour le cluster AME/Abris et 29,5 millions pour le PAM (assistance en espèces et coupons); [3] Données de base non disponibles. Un effort particulier sera fait en 2017-2019 pour avoir une baseline; [4] Ce chiffre est le même que celui utilisé dans la planification de 2016, et est considéré comme réaliste par le Cash Working Group national pour 2017; [5] Ce chiffre pourra être révisé selon l'évolution du contexte.

CHIFFRES DE PLANIFICATION : PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES

PERSONNES DANS LE BESOIN (EN MILLIERS)	PAR PROBLÉMATIQUE			PAR AGE ET SEXE*		TOTAL (EN MILLIONS)	
	Perte d'accès aux biens et services fondamentaux et moyens de subsistance	Menaces à la Protection	Surmortalité et Sur-morbidité	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers.âgées	Personnes dans le besoin	Population Totale (Projection)
BAS UELE	80,7	32,3	273,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,27	1,23
EQUATEUR	142,5	60,8	229,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,23	2,38
HAUT-KATANGA	376,9	179,2	951,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,95	5,87
HAUT-LOMAMI	680,1	73,2	571,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,68	3,92
HAUT-UELE	153,7	61,5	166,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,17	1,78
ITURI	2 105,9	1621,2	617,3	52%	60,5 | 35 | 4,5%	2,72	5,48
KASAÏ	1 080,3	2 163,4	477,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	2,03	4,36
KASAÏ-CENTRAL	2 410,8	676,3	258,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,08	4,64
KASAÏ-ORIENTAL	355,3	270,2	541,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,54	5,23
KINSHASA	916,0	0,0	1 897,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,90	9,48
KONGO CENTRAL	358,5	83,5	301,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,36	3,89
KWANGO	221,4	0,3	249,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,25	2,43
KWILU	351,5	2,4	344,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,34	4,87
LOMAMI	306,8	143,0	391,7	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,39	3,86
LUALABA	135,0	9,7	378,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,38	2,26
MAÏ-NDOMBE	229,6	0,0	171,9	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,23	1,87
MANIEMA	679,1	151,9	328,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,38	2,55
MONGALA	136,8	1,5	213,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,21	2,45
NORD-KIVU	1 704,1	923,2	628,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,63	9,91
NORD-UBANGI	203,4	110,6	206,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,28	1,54
SANKURU	171,1	74,2	125,7	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,19	1,98
SUD-KIVU	1 358,9	694,9	1 057,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,71	6,88
SUD-UBANGI	120,8	54,5	313,1	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,31	2,79
TANGANYIKA	1 478,0	1 288,3	492,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,18	3,04
TSHOPO	239,4	100,4	338,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,34	3,09
TSHUAPA	133,2	71,9	584,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,58	2,06
	9,9M	5,7M	8,5M	52%	60,5 | 35 | 4,5%	12,8M	99M

*La désagrégation par âge et par sexe s'est faite sur base de la moyenne nationale. Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans).

PERSONNES CIBLÉES (EN MILLIERS)	PAR PROBLÉMATIQUE			PAR AGE ET SEXE*		TOTAL (EN MILLIONS)	
	Perte d'accès aux biens et services fondamentaux et moyens de subsistance	Menaces à la Protection	Surmortalité et Sur-morbidité	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers.âgées	Personnes dans le besoin	Population Totale (Projection)
BAS UELE	55,1	-	24,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,02	1,23
EQUATEUR	88,1	-	35,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,04	2,38
HAUT-KATANGA	270,6	58,3	169,3	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,38	5,87
HAUT-LOMAMI	407,5	2,0	121,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,28	3,92
HAUT-UELE	83,6	-	40,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,04	1,78
ITURI	761,3	938,5	750,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,38	5,48
KASAÏ	825,5	2 033,2	477,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	2,03	4,36
KASAÏ-CENTRAL	862,6	1 078,2	862,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,08	4,64
KASAÏ-ORIENTAL	254,8	128,3	120,7	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,25	5,23
KINSHASA	463,5	-	110,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,45	9,48
KONGO CENTRAL	318,7	-	136,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,14	3,89
KWANGO	220,5	0,9	93,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,09	2,43
KWILU	344,4	6,9	142,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,14	4,87
LOMAMI	270,2	34,0	91,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,32	3,86
LUALABA	131,9	3,0	60,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,06	2,26
MAÏ-NDOMBE	188,2	-	79,3	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,08	1,87
MANIEMA	326,3	241,8	193,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,32	2,55
MONGALA	102,3	-	42,7	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,05	2,45
NORD-KIVU	1 008,3	674,3	539,5	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,37	9,91
NORD-UBANGI	56,7	-	73,0	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,07	1,54
SANKURU	125,7	3,0	58,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,06	1,98
SUD-KIVU	1 218,3	295,1	349,7	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,57	6,88
SUD-UBANGI	120,8	-	57,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,06	2,79
TANGANYIKA	628,7	1 177,4	545,8	52%	60,5 | 35 | 4,5%	1,18	3,04
TSHOPO	134,4	15,0	63,6	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,06	3,09
TSHUAPA	133,2	0,5	60,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%	0,06	2,06
	6,3M	4,4M	2,9M	52%	60,5 | 35 | 4,5%	9,0M	99M

*La désagrégation par âge et par sexe s'est faite sur base de la moyenne nationale. Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans).

UNITED NATIO
IDA

PAGES SECTORIELLES

- Articles Ménagers Essentiels et Abris
- Eau, Hygiène et Assainissement
- Education
- Logistique
- Nutrition
- Protection
- Santé
- Sécurité Alimentaire

Débarquement de fret à Bikoro (Equateur) dans le cadre de la réponse à l'épidémie d'Ébola.
Crédit : OMS

PERSONNES DANS LE BESOIN

AME : 3,3M
ABRIS : 3,4M

PERSONNES CIBLÉES

AME : 2,2M
ABRIS : 1,5M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

AME : 49,3M
ABRIS : 93,3M

DE PARTENAIRES

9

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Nuno Crisostomo
Coordonnateur
ncrisostomo@unicef.org

Sahdia Khan
Coordonnatrice Groupe de Travail Abris
Khansah@unhcr.org

ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS ET ABRIS

Stratégie d'intervention

La ligne stratégique du cluster s'aligne avec l'OS1 du PRH 2017-2019. Les objectifs sectoriels du cluster se resument comme suit:

OS 1 : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Objectif sectoriel 1. Les ménages et/ou individus vulnérables affectés par les conflits, les mouvements de population et les phénomènes naturels destructeurs ont un meilleur accès à des AME appropriés qui leur permettent de réaliser leurs activités quotidiennes de base et qui leur assurent la survie, la protection, le bien-être et la dignité.

Objectif sectoriel 2. Les ménages et/ou individus vulnérables affectés par les conflits, les mouvements de population et les phénomènes naturels destructeurs ont un meilleur accès à un abri de qualité et approprié qui leur assure la survie, la protection, le bien-être et la dignité.

La méthodologie d'intervention sera définie en lien avec la typologie de crise, le contexte, la population affectée et la durée de l'intervention.

Priorisation

Les critères de priorisation utilisés pour identifier et cibler les zones d'intervention prennent en compte les éléments suivants :

- Les facteurs déclencheurs d'une évaluation : mouvements de population (y compris les réfugiés et les expulsés); pillage et/ou destruction massives des biens et abris ; déplacement prolongé et phénomènes naturelles destructeurs ;
- Le niveau de vulnérabilité des personnes affectées selon les seuils d'intervention.

Ces critères de ciblage se situent à deux niveaux : (i) l'analyse des besoins d'une zone/communauté affectée et (ii) le ciblage spécifique des ménages ou personnes à assister .

En 2019, l'assistance en abris consistera en un appui aux ménages vulnérables déplacés, retournées ou famille d'accueil pour accéder à un logement. L'approche marché, et par conséquence l'assistance monétaire conditionnelle, est encouragée là où possible. Les distributions des matériaux en nature doivent se limiter aux endroits où le marché ou les problématiques environnementales

Synergie multisectorielle

	AME/Abris
Sécurité Alimentaire	Distribution de kits AME de manière complémentaire et/ou en protection des vivres et/ou intrants agricoles distribués.
Eau, Hygiène et Assainissement	Distribution de kits d'Hygiène Intime et de kits EHA.
Protection	Activités de prévention des risques liés aux conflits fonciers (Abris) et aux tensions inter communautaires liées à l'accès à l'aide. Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Rédevabilité (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

ou de protection ne permettraient pas mettre en œuvre une assistance monétaire. Les ménages doivent être au cœur de la réponse abris avec un accompagnement technique par les partenaires de mise en œuvre. La stratégie consiste en la (re) construction ou la réhabilitation des maisons par les ménages eux-mêmes tout en valorisant les méthodes et matériaux locaux. Adresser les problématiques Logement-Terre et Propriété (LTP) – c'est à dire renforcer la tenure foncière - font partie intégralement de la réponse en abris / logement. Des synergies vont être créées avec le secteur EHA – notamment dans la construction des latrines familiaux et l'accès à l'eau.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR STATUT (AME)					PAR STATUT (ABRIS)							PAR SEXE & AGE	
	Déplacés (<6 mois)	Déplacés (>6 mois)	Familles d'Accueil	Retournés	Total sans Réfugiés	Déplacés (<6 mois)	Déplacés (>6 mois)	Familles d'Accueil	Retournés	Total sans Réfugiés	Fonction-nement du Cluster	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	1,1	1,1	0,5	0,2	0,2	1,1	1,1	0,5	0,2	0,2	-	3,4	52%	60,5 | 35 | 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	0,6	0,6	0,2	0,1	0,1	0,6	0,6	0,2	0,1	0,1	-	2,2	52%	60,5 | 35 | 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	8,0M	2,0M	1,8M	36,7M	48,6M	14,6M	7,1M	1,9M	69,1M	92,7M	1,3M	142,7M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

8,8M

PERSONNES CIBLÉES

2,5M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

131,0M

DE PARTENAIRES

23

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Hatem Grissa
Coordonnateur a.i.
hgrissa@unicef.org

Djeneba Sidibe
Co-facilitateur
rddwashadj@cd-actioncontrelafaim.org

Agathe Garandeau
Information Manager Officer
agarandeau@unicef.org

EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

Stratégie d'intervention

La ligne stratégique du cluster s'aligne avec les OS1 et OS3 du PRH 2017-2019. Le cluster visera la réduction des risques de transmission des maladies infectieuses d'origine hydrique parmi les populations affectées par la crise humanitaire – causée par les conflits, les épidémies de cholera, les crises nutritionnelles et les phénomènes naturels destructeurs.

OS 1 : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables

Objectif sectoriel 1. Assurer l'accès EHA en toute protection aux hommes, femmes, garçons et filles affectées par les violences liées aux conflits armes de manière adéquate et en favorisant le relèvement précoce.

Objectif sectoriel 4. Assurer et coordonner la réponse aux besoins EHA des populations affectées par les catastrophes naturelles en apportant une réponse adéquate et en renforçant les mécanismes de résilience au sein des communautés affectées par les catastrophes naturelles.

OS 3 : La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise

Objectif sectoriel 2. Prévenir et réduire les maladies diarrhéiques d'origine hydrique comme facteur aggravant de la malnutrition dans les zones affectées par la crise nutritionnelle.

Objectif sectoriel 3. Prévenir et réduire le risque de transmission du choléra et des maladies diarrhéiques d'origine hydrique à travers un système de surveillance, une riposte rapide et en renforçant les mécanismes de résilience au sein des communautés a risque.

La méthodologie d'intervention sera définie en lien avec la typologie de la crise, le contexte, la population affectée et la durée de l'intervention.

Priorisation

Les critères de priorisation utilisés pour identifier et cibler les zones d'intervention prennent en compte les suivants :

- Les facteurs déclencheurs d'une évaluation - mouvements de population (y compris les retournés et les expulsés); pillage et/ou destruction massives des biens et abris; déplacement prolongé et phénomènes naturels destructeurs ;
- Le niveau de vulnérabilité des personnes affectées selon les seuils d'intervention.

Ces critères de ciblage se situent à deux niveaux : (i) l'analyse des besoins d'une zone/communauté affectée ; et, (ii) le ciblage spécifique des ménages ou personnes à assister.

Synergie multisectorielle

	Eau, Hygiène et Assainissement
Santé	Paquet minimum d'activités EHA et de sensibilisation auprès des structures sanitaires. Pour les épidémies, paquet minimum d'activités standard.
Nutrition	Paquet minimum d'activités offert aux structures de santé et au sein des communautés et/ou ménages affectés par la malnutrition pour enrayer le cercle vicieux « diarrhée – malnutrition » (stratégie WiN).
Education	Paquet minimum d'activités EHA auprès des écoles.
AME	Distribution de kits d'Hygiène Intime et pour l'assainissement.
Protection	Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Rédevabilité (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR STATUT										PAR SEXE & AGE	
	IDP dans les sites/camps	IDP en FAMAC	Retournés	FAMAC ayant accueilli les IDP	Crises nutrition-nelles	Epidémies (Choléra - Ebola)	Fonctionne-ment du Cluster	TOTAL	Réfugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	0,05	1,2	2,9	0,2	1,3	2,0	-	8,8	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	0,03	0,3	0,6	-	1,3	1,0	-	2,5	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	0,4M	4,7M	10,1M	-	84,1M	16,8M	1,6M	131,0M	-	131,0M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

1,8M

PERSONNES CIBLÉES

0,8M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

55,6M

DE PARTENAIRES

24

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Sian Long
Co-coordonnatrice
sian.long@savethechildren.org.au

Caitlin Brady
Co-coordonnatrice
caitlin.brady@savethechildren.org

Emile Ntampera
Co-coordonnateur
ntemile@gmail.com

Sylvain Nzaba
Co-coordonnateur
snzaba@unicef.org

Blanqui Kabongo
Coordonnateur adjoint
kbntambwe@unicef.org

Révérend **Paul Martin Mbwebwa**
Co-facilitateur
mbwebwa08@gmail.com

EDUCATION

Stratégie d'intervention

La ligne stratégique du cluster s'aligne avec les OS1 du PRH 2017-2019. Le cluster veillera à assurer l'accès a une éducation inclusive et pertinente de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur, pour les filles et garçons de 3 à 17 ans, affectés par la crise humanitaire. La méthodologie d'intervention en lien avec les OS 1 du PAH se structure comme suit :

OS 1 : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Objectif sectoriel 1. Assurer la survie des filles et garçons (3 à 18 ans) affectés par la crise au travers d'un accès équitable à des environnements d'apprentissages sûrs et protecteurs qui contribuent au bien-être développemental et psychosocial, et fournissent une éducation de qualité adaptée.

OS 1 : La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains.

Objectif sectoriel 2. Protéger les droits des filles et des garçons affectés par la crise contre les menaces immédiates et futures, par l'accès à l'éducation à la paix et la protection des écoles contre les attaques.

Priorisation

Sous l'ensemble des OS du PRH, la priorité sera accordée selon les seuils suivants défini dans les lignes directrices du cluster éducation en RDC :

- (1)> 40% d'enfants déplacés ou d'enfants retournés non-scolarisés ;
- (2)> 40% d'enfants de la communauté d'accueil non-scolarisés ;
- (3)> 50% de salles de classe avec toiture ou mur détruit ;
- (4)> 50% de pupitres ou bancs fixes nécessaires détruits ou non-existants
- (5)> 50% d'enseignants qui encadrent plus de 55 élèves par classe ;
- (6)> 30% d'enfants qui doivent parcourir plus de 4km pour accéder à l'école la plus proche.

Le seuil n°1 suffit à déclencher une intervention. Les seuils 2 à 6 ne suffisent pas à déclencher une intervention mais constituent des indicateurs déterminants pour le choix et la priorisation du lieu d'intervention.

Synergie multisectorielle

	Education
EHA	Paquet minimum d'activités en EHA au sein des écoles ; Distribution d'intrants pour le respect des standards en Hygiène et Assainissement ; Activités de sensibilisation en EHA.
Santé	Paquet minimum d'activités en premier secours pour les écoles et les écoliers ; Activités de prévention (maladies communes, paludisme et IST), Prise en charge des cas référencés, inclusion des enfants vivants avec le VIH/SIDA ; Promotion des activités de vaccination/immunisation ; Consultations pré-scolaires.
Nutrition	Sensibilisation/formation des enseignants et écoliers sur l'alimentation, déparasitage, distribution de suppléments et micro-poudres ; Référencement vers les structures de prise en charge des cas ; Distribution de rations alimentaires.
SECAL	Mise en place d'activités génératrices de revenus en faveur des écoles et ménages des écoliers ; Distribution d'intrants agricoles et/ou vivres aux écoles ; Distribution de kits AME en protection des intrants et/ou vivres distribués.
Protection	Activités sensibilisation en prévention des incidents et sur les risques des mines ; Développement des codes de conduite pour les enseignants ; Formation des enseignants sur le soutien psychosocial et sur l'éducation pour la paix ; Création et équipement d'espaces dédiés aux activités extra scolaires. Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR STATUT							PAR SEXE & AGE	
	Enfants déplacés internes	Enfants retournés	Enfants des FAMAC	Fonctionnement du Cluster	TOTAL sans Refugiés	Refugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	0,5	1,2	0,1	-	1,9	-	1,9	52%	100 | 0 | 0%
PERSONNES CIBLÉES	0,2	0,5	0,05	-	0,8	-	0,8	52%	100 | 0 | 0%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	15,9M	36,0M	3,2M	0,5M	55,6M	-	55,6M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

NA

PERSONNES CIBLÉES

NA

FINANCEMENT REQUIS (US$)

44,8M

DE PARTENAIRES

0

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

LOGISTIQUE

Stratégie d'intervention

La stratégie sectorielle s'aligne de manière transversale sur les prérogatives de l'ensemble des autres secteurs du Plan de Réponse Humanitaire PRH. Elle est conçue pour contribuer à la réalisation de l'ensemble des OS objectifs stratégiques avec une emphase toute particulière sur l'amélioration de la rapidité, de l'efficacité et de la redevabilité de l'action humanitaire envers les populations affectées (OS4). Elle a été formulée afin que l'ensemble des partenaires puissent bénéficier d'un soutien logistique dans la mise en œuvre d'opérations humanitaires et s'articule pour cela autour de la mise en place d'activités logistiques clés (transport, stockage, carburant de contingence, transit et douanes, achats, prêt d'unité mobile d'entreposage etc.), du pré-positionnement de matériel logistique de réponse rapide, de vivres, de non vivres ainsi que de la réhabilitation d'urgence (bourbiers, ponts, de bac, etc.), de l'échange d'informations logistiques et du renforcement des capacités (collecte des données, SIG, montage d'unité mobile d'entreposage, entreposage, etc.) en vue d'une transition vers le développement durable.

Les objectifs sectoriels du cluster se résument comme suit :

Objectif sectoriel 1. Soutien aux activités humanitaires pour l'ensemble des autres secteurs.

Objectif sectoriel 2. Réduction des contraintes logistiques majeures afin de faciliter les activités humanitaires.

Objectif sectoriel 3. Stimulation du contrôle des coûts logistiques en poussant à la mutualisation des moyens et à la recherche d'économies d'échelles.

Objectif Sectoriel 4. Renforcement des capacités nationales pour soutenir un développement durable.

La méthodologie d'intervention sera définie après évaluation des capacités logistiques disponibles, des besoins logistiques des partenaires et l'identification du manque de moyens nécessaires à la communauté humanitaire afin de mettre en place une chaine d'approvisionnement logistique efficace et efficiente.

CONTACT

Christophe Vial
Coordonnateur
Christophe.Vial@wfp.org

Hannoa Guillaume
Coordonnateur-adjoint/
Information Manager
Officer
Guillaume.Hannoa@wfp.org

Synergie multisectorielle

Pour sa nature spécifique, le cluster logistique se positionne de manière transversale à tous les autres secteurs. Dans cette optique, ces activités et services dépendront des requêtes spécifiques des différents secteurs d'intervention

	Logistique
SECAL	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
EHA	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
AME/Abris	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
Nutrition	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
Education	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
Santé	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.
Protection	Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.

Priorisation

Etant transversal a tous autres secteurs d'intervention, le cluster logistique ne dispose pas de seuils d'intervention ou de critères de ciblage spécifiques.

La priorité pour toutes interventions est déterminée sur la base des éléments suivants : (i) l'intérêt pour les acteurs humanitaires d'accéder à une zone spécifique ; (ii) une demande de la part des autres clusters et intervenants dans une zone donnée, liées à leurs capacités logistiques individuelles limitées ; et, (iii) les lieux à forte densité démographique de personnes de vulnérables.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR CATÉGORIE									
	Cargo par moyen aérien	Passagers par moyen aérien	Cargo par transport de surface	Routes réhabilités	Ponts, bacs et autre ouvrages d'art reconstruits	Entreposage mobile et fixe	Fonctionne-ment du Cluster	TOTAL sans Réfugiés	Refugiés et Rapatriés	TOTAL
PERSONNES DANS LE BESOIN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PERSONNES CIBLÉES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FINANCEMENT REQUIS (US$)	-	33,3M	-	10,0M	-	-	1,5M	44,8M	-	44,8M

PERSONNES DANS LE BESOIN

5,2M

PERSONNES CIBLÉES

2,4M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

160,0M

DE PARTENAIRES

18

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

NUTRITION

Stratégie d'intervention

La stratégique du cluster s'aligne avec les OS1 et OS3 du PRH 2017-2019. Le cluster veillera à fournir une réponse nutritionnelle adéquate aux principaux groupes les plus vulnérables que sont : (i) les enfants de moins de 5 ans ; (ii) les femmes enceintes et allaitantes ; et, (iii) les personnes vivant avec la tuberculose ou le VIH /SIDA. Le même objectif sectoriel du cluster couvrira l'ensemble des OS stratégiques du PRH visés. La méthodologie d'intervention sera définie en lien avec la typologie de la crise, le contexte, la population affectée et la durée de l'intervention.

Priorisation

Le cluster nutrition a établi en novembre 2018 une cartographie de priorisation des zones de santé en trois niveaux (priorité élevée, priorité moyenne et priorité faible) pour la mise en œuvre du PRH 2019 et ce sur la base de 6 critères que sont : (i) la prévalence de la malnutrition aigüe ; (ii) la prévalence de la malnutrition aigüe sévère; (iii) les alertes selon le système national de surveillance et alerte précoce ; (iv) la classification selon IPC ; (v) la survenue des épidémies (rougeole, maladie à virus Ebola, cholera) ; et, (vi) les déplacements de population. Ainsi, 76 zones de santé font partie de la priorité élevée et devront être priorisées pour la mise en œuvre du paquet nutritionnel essentiel incluant la prise en charge de la malnutrition aigüe, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence, la supplémentation en vitamine A et le déparasitage. Par ailleurs, les 211 zones de santé de priorité moyenne devraient être ciblées en priorité par les enquêtes nutritionnelles pour que la cartographie de la priorisation soit remise à jour selon les données récentes. La présente priorisation sera mise à jour en juin 2019 pour refléter les données récentes y compris les données de prévalence issues de l'enquête MICS 2017-2018, enquête sur l'incidence de la MAS et d'autres enquêtes pertinentes.

CONTACT

Kalil Sagno
Coordonnateur
ksagno@unicef.org

Pierrot Kalubi Balonda
Co-facilitateur
nutrition.rdc@coopi.org

Izie Bozama Liévin
Co-facilitateur
iziebozam@gmail.com

Synergie multisectorielle

	Nutrition
EHA	Paquet minimum d'activités offert aux structures de santé et au sein des communautés et/ou ménages affectés par la malnutrition pour enrayer le cercle vicieux « diarrhée – malnutrition » (stratégie WiN) ; renforcer les mesures d'hygiène et assainissement dans le centres de traitement de la Maladie à Virus Ebola, les orphelinats, les crèches.
Santé	Prise en charge des cas de MAS avec complications médicales. Campagnes de nutrition en particulier supplémentation en vitamine A à l'intention des femmes enceintes et allaitantes et des enfants ; Renforcement des capacités des prestataires de santé dans la PEC de la MAS ; renforcement de la vaccination des enfants admis pour la malnutrition aigüe avec un accent sur la vaccination contre la rougeole.
SECAL	Distribution des vivres et/ou d'intrants agricoles aux ménages/communautés affectées par la malnutrition et/ou approche Cash and Voucher ; Mise en place d'activités AGR en soutien des mécanismes communautaires (RECO).
Education	Formation et sensibilisation des enseignants et écoliers sur l'alimentation ; Distribution de rations alimentaires/vivres/AME aux écoliers ; Déparasitage.
Protection	Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Rédevabilité (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur ; mutualiser sur les espaces amis des bébés et autres plateformes de protection de l'enfance comme plateforme pour les interventions de l'Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence (ANJE-U).
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR CATÉGORIE									PAR SEXE & AGE	
	Enfants <5 ans moyennement malnutris (MAM)	Enfants <5 ans sévèrement malnutris (MAS)	Femmes enceintes et allaitantes (FEFA)	Personnes vivant avec le VIH (PVVIH)	Tubercu-leux (TB)	Fonction-nement du cluster	TOTAL sans Réfugiés	Réfugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	3,0	1,3	0,8	0,08	0,05	-	5,2	-	-	52%	86 | 14 | 0%
PERSONNES CIBLÉES	1,5	0,6	0,2	0,02	0,02	-	2,4	-	-	52%	86 | 14 | 0%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	45,7M	104,8M	7,7M	0,7M	0,4M	0,5M	160,0M	-	160,0M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

5,7M

PERSONNES CIBLÉES

4,4M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

94,9M

DE PARTENAIRES

60

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Sophie Dupont
Coordonnatrice
Duponts@unhcr.org

Samira Keita
Coordonnatrice Associée
keitas@unhcr.org

Noemi Dalmonte
Coordonnatrice du sous-cluster VBG
dalmonte@unfpa.org

Flore Rossi
Coordonnatrice du sous-cluster Protection de l'Enfant
frossi@unicef.org

Papy Ditshia
Program Analyst du sous-cluster LAM
PapyD@unops.org

Safiatu Alabi
Coordonnatrice du sous-cluster Logement, terre et Propriété
Safiatu.Alabi@nrc.no

PROTECTION

Stratégie d'intervention

Les priorités du cluster protection en RDC sont alignées sur la stratégie de protection de l'Equipe Humanitaire Pays (Avril 2018 – Décembre 2019). Les trois objectifs sont la prévention, l'accès à une réponse adaptée et appropriée, et un environnement protecteur. La stratégie du cluster protection s'aligne également avec les OS1 et OS2 du PRH 2017-2019 et s'articule autour des objectifs sectoriels suivants :

OS 1. L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Objectif sectoriel 1. Prévention : Prévenir et atténuer les risques des violations des droits des personnes affectées par la crise.

Objectif sectoriel 2. Réponse : Promouvoir une réponse adaptée et rapide aux besoins de protection des populations affectées par la crise.

Objectif sectoriel 3. Centralité de la protection : Veiller à ce que la protection reste centrale dans la réponse humanitaire.

OS 2. La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains.

Objectif sectoriel 4. Solutions : Renforcer les efforts pour trouver des solutions aux déplacements prolongés et parvenir à des résultats collectifs en renforçant les liens entre les acteurs humanitaires et les acteurs du développement.

OS 3 : La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise.

Objectif sectoriel 5. Protection Transversale: S'assurer que tous les secteurs mettent en œuvre des réponses humanitaires en respectant les quatres principes : Sécurité et Dignité, Équité, Redevabilité, Participation et Autonomisation afin que les personnes affectées aient un accès adéquat et non-discriminatoire à l'assistance.

Objectif stratégique n°4 (OS4) : Une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les personnes affectées et en accord avec les standards et principes humanitaires.

Objectif sectoriel 5. Enfin, l'objectif sectoriel 6 visera à instaurer un système de gestion de l'information de protection par le cluster pour que la réponse soit informée par l'analyse de protection.

La méthodologie d'intervention sera définie en lien avec la typologie de la crise, le contexte, la population affectée et la durée de l'intervention.

Priorisation

Compte tenu de la centralité de la protection dans la réponse humanitaire, les seuils d'intervention et les critères de ciblage ne sont pas applicable pour le cluster. Le cluster s'inscrit dans la politique de l'IASC sur la centralité de la protection (2016) qui prévoie que toutes personnes affectées puissent jouir du respect intégral de leurs droits fondamentaux et des devoirs incombant aux détenteurs de devoirs en vertu du droit international[1].

Le cluster a défini et ciblé des catégories de bénéficiaires en fonction des besoins liés à l'Age, au Genre, et à la Diversité mais aussi en prenant en compte la capacité opérationnelle des acteurs de protection en RDC :

- Les civils exposés à des risques de protection dans les zones où il y a eu mouvement de population (déplacement, retour, réinstallation) dû à une crise et/ou un conflit ;
- Les personnes ayant suivi des violations graves de leurs droits humains (victimes de violences sexuelles et basées sur le genre; les enfants non accompagnés ou séparés, les enfants associés aux forces ou groupes armés; les victimes de violations du droit au logement, à la terre et à la propriété; les personnes les plus vulnérables face à la menace des mines et munitions explosives.

1. Politique du comité permanent interinstitutions sur la protection dans le cadre de l'action humanitaire https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_protection_policy_french_logo_final.pdf

Synergie multisectorielle

	Protection
Nutrition	Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
AME/Abris	Activités de prévention des risques liés aux conflits fonciers (Abris) et aux tensions inter communautaires liées à l'accès à l'aide. Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
EHA	Intégration des thèmes transversaux. Référencement systématique des cas de protection vers les services de prise en charge. Respect du principe humanitaire « Ne Pas Nuire » et des quatres principes de protection (i) Sécurité et Dignité, (ii) Équité, (iii) Redevabilité, (iv) Participation et Autonomisation.
Education	Activités de sensibilisation en prévention des incidents et sur les risques des mines ; Développement de codes de conduite pour les enseignants ; Formation des enseignants sur le soutien psychosocial et sur l'éducation pour la paix ; Création et équipement d'espaces dédiés aux activités extra scolaires. Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
SECAL	Réintégration socio-économique des victimes ; Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Santé	Prise en charge des victimes des VBG ; Formation des prestataires de santé sur la prise en charge des victimes des VBSG ; Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide. Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Rédevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR CATÉGORIE											PAR SEXE & AGE	
	Prot. Générale (IDPs, retour, Crise alim.)	VBG	Protection de l'enfant	Pers. exposées aux risques de mines	Logement, terre et propriété	Résidents à risque de Protection	Prot. Générale (Malnutrition, epidémie et Urgence alim.)	Fonctionnement du Cluster	TOTAL sans Réfugiés	Réfugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	5,7	0,8	0,2	4,4	5,7	-	-	-	5,7	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	4,4	0,8	0,05	4,4	0,5	-	-	-	4,4	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	47,0M	18,8M	12,6M	13,4M	0,8M	-	-	2,5M	94,9M	-	94,9M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

8,1M

PERSONNES CIBLÉES

3,5M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

212,3M

DE PARTENAIRES

32

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Amaah Penn
Coordonnateur
Penna@who.int

Etienne Yav Longe
Co-facilitateur
yav_mand@yahoo.fr

Sandy Wenzy
Co-facilitateur
adminsante.rdc@medecins-afrique.org

SANTÉ

Stratégie d'intervention

La ligne stratégique du cluster s'aligne avec les OS1 et OS3 du PRH 2017-2019.

Les interventions viseront à (i) réduire la vulnérabilité des populations affectées et (ii) accroitre la résilience des populations aux chocs ; (iii) assurer la surveillance des maladies a potentiel épidémique et (iv) prévenir et répondre aux épidémies.

Elle s'inscrit dans la lignée des politiques sanitaires nationales et des standards internationaux de réponse aux urgences. La méthodologie d'intervention, en lien avec les OS du PRH, se structure comme suit :

OS 1 : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Objectif sectoriel 1. Accès aux soins de santé de base, aux populations déplacées vulnérables, retournées et leurs communautés d'accueil en vue de leur autonomisation à travers le Paquet Minimum d'Activités et achat des Kits.

Objectif sectoriel 2. Couverture des besoins médico-sanitaires des victimes de violations de droits fondamentaux via des actions correctives.

OS 2. La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains.

Objectif sectoriel 2B. Assurer la couverture des besoins des victimes des violations des droits fondamentaux des personnes affectées via des actions correctives.

OS 3 : La diminution de la surmortalité et de la sur-morbidité des personnes affectées par la crise.

Objectif sectoriel 3. Reduction de l'impact des épidémies et autres conséquences humanitaires et la mortalité à travers la prise en charge intégrée des personnes affectées et à risque.

La méthodologie d'intervention sera définie en lien avec la typologie de la crise, le contexte, la population affectée et la durée de l'intervention.

Priorisation

Les priorités en santé, identifiées en lien avec les objectifs stratégiques du PRH sont :

l'accès aux services sanitaires de base, dans l'optique de sauver des vies et d'alléger les souffrances en contrant l'excès de morbidité et de mortalité. Par conséquent, le ciblage est d'abord base sur l'analyse de vulnérabilité, causée ou aggravée par des facteurs déclencheurs (maladies, conflits, déplacements), mais également par des facteurs de risque dont l'impact peut être préjudiciable à très court terme. Le ciblage se fait sur la base de la population, avec une prise en considération des dimensions géographiques et contextuelles, selon le type de crise et ses modalités de propagation.

En pratique, le secteur propose les seuils consensuels suivants pour la prévention et la réponse : en ce qui concerne la mortalité (mortalité des enfants de moins de 5 ans > 2/10 000 par jour) ; émergence de maladie a potentiel épidémique (morbidité et létalité: 1%) et en termes de mouvements de population.

Synergie multisectorielle

	Santé
Nutrition	Prise en charge des cas de MAS avec complications médicales. Campagnes de nutrition en particulier supplémentation en vitamine A à l'intention des femmes enceintes et allaitantes et des enfants ; Renforcement des capacités des prestataires de santé dans la PEC de la MAS.
EHA	Paquet minimum d'activités EHA pour accès à l'eau, hygiène et assainissement des structures sanitaires, activités de sensibilisation sur les thématiques clés en EHA auprès des structures sanitaires. Pour les épidémies, paquet minimum d'activités standard.
Education	Paquet minimum d'activités en premier secours pour les écoles et les écoliers ; Activités de prévention (maladies communes, paludisme et IST) ; Prise en charge des cas référencés ; Inclusion des enfants vivants avec le VIH/SIDA ; Promotion des activités de vaccination/immunisation ; Consultations pré scolaires.
Protection	Prise en charge des victimes des VBG ; Formation des prestataires de santé sur la prise en charge des victimes des VBSG ; Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des quatres principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR CATÉGORIE										PAR SEXE & AGE	
	IDP	Retournés	FAMAC	Violences basées sur le Genre	Epidémies	Malnutrition	Fonctionnement du Cluster	TOTAL sans Réfugiés	Réfugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	1,0	2,3	0,2	0,007	0,04	2,2	-	8,0	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
PERSONNES CIBLÉES	1,0	2,3	0,2	0,007	0,04	2,2	-	3,5	-	-	52%	60,5 | 35 | 4,5%
FINANCEMENT REQUIS (US$)			112,6M	51,7M	3,1M	41,9M	1,0M	212,3M	-	212,3M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

PERSONNES DANS LE BESOIN

12,8M

PERSONNES CIBLÉES

9,0M

FINANCEMENT REQUIS (US$)

647,9M

DE PARTENAIRES

41

Les lignes directrices du cluster en format resumé et complet sont téléchargeables sur Humanitarian Response.

CONTACT

Paul Busambo
Co-Coordonnateur
Paul.Busambo@fao.org

Pembe Lero
Co-Coordonnateur
Pembe.Lero@wfp.org

Saiya Salem Angel
Co-facilitatrice
angelasaiya@gmail.com

Cassandre Piou
Co-facilitatrice
cassandre.piou@acted.org

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Stratégie d'intervention

La stratégie du Cluster sécurité alimentaire reposera sur les résultats du cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire IPC 16ème cycle. Il estime à environ 13,1 millions de personnes en phase de crise alimentaire et des moyens d'existence aiguë (Phases 3 et 4) sur l'ensemble de zones analysées. En 2019, le Cluster visera d'atténuer les effets immédiats de l'insécurité alimentaire aiguë, de soutenir les moyens d'existence, et de s'attaquer aux causes sous-jacentes en assurant une coordination efficace de l'aide humanitaire et du relèvement accéléré. Les opérations de secours humanitaire du cluster sauvent des vies en assurant l'accès à la nourriture, et doivent également aider la RD Congo à renforcer ses capacités de réaction aux urgences, réduction des risques, prévention, préparation et intervention.

La méthodologie d'intervention en lien avec les OS du PRH se structure comme suit :

OS 1 : L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables.

Objectif sectoriel 1. Assurer l'accès aux biens alimentaires de base aux ménages affectés par la crise en protégeant la vie des personnes.

Objectif sectoriel 2. Assurer la protection et la restauration des moyens d'existence des ménages affectés par la crise en soutien de leur autonomisation dans l'accès aux biens alimentaires de base.

Objectif sectoriel 3. Soutenir le renforcement de la chaîne de production et commercialisation ainsi que soutenir la mise en place d'activités génératrices de revenus.

OS 3 : La diminution de la surmortalité et de la surmorbidité des personnes affectées par la crise.

Objectif sectoriel 1. Assurer l'accès aux biens alimentaires de base aux ménages affectés par la crise en protégeant la vie des personnes.

En se basant sur les résultats du 16ème cycle IPC, cinq blocs majeurs ont été relevés, et pour chaque bloc, une méthodologie d'intervention intégrée est nécessaire : bloc 1 des zones à conflits armés et autres violences communautaires occasionnant de déplacements internes (abandon des moyens d'existence), bloc 2 des épidémies de choléra, rougeole et la maladie à virus Ebola très contagieuse et potentiellement mortelle, bloc 3 des zones à situation phytosanitaire alarmante avec en toile de fond la chenille légionnaire d'automne, la mosaïque africaine du manioc etc., bloc 4 des zones d'accueil des réfugiés Sud soudanais, centrafricains et burundais qui ont fui de conflits chez-eux et qui partagent les mêmes les ressources avec les populations hôtes, et le bloc 5 c'est le reste de zones où les communautés vivent sous le seuil de la pauvreté structurelle et une précarité généralisée, avec des indicateurs de base dépassant le seuil d'intervention.

Synergie multisectorielle

	Sécurité Alimentaire
Nutrition	Contribuer au suivi nutritionnel, distribution de vivres/intrants agricoles et/ou mise en place d'activités génératrices de revenus en faveur des ménages et/ou communautés affectées par la malnutrition.
AME	Distribution de kits AME de manière complémentaire et/ou en protection des vivres et/ou intrants agricoles distribués.
Education	Distribution de rations alimentaires aux écoliers ; distribution de vivres aux écoles (cantines scolaires).
Protection	Réintégration socio-économique des victimes ; Intégration des thèmes transversaux (Genre/âge et diversité, VIH/SIDA, Environnement) ; Respect des 4 principes transversaux de (i) Ne Pas Nuire, Sécurité et Dignité, (ii) Redevabilité, (iii) Accès significatif, (iv) Participation. Référencement systématique des cas protection aux acteurs du secteur.
Logistique	Entreposage des stocks, transport et accès de l'aide.

Priorisation

Le ciblage géographique est basé sur la cartographie IPC 16ème cycle (Phases 3 et 4) complétée par les évaluations de la sécurité alimentaire des ménages en situation d'urgence, les missions d'évaluation conjointe dans les zones à urgence soudaine, et des zones en alerte du SNSAP en plus de données de l'évaluation de la campagne agricole 2017/2018. A ce premier ciblage est associé le second axé sur la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire et non simplement sur le statut.

Des facteurs déclencheurs de crise et autres risques à surveiller seront suivis pour prévenir les aléas et apporter de réponses à temps réel. Les seuils d'intervention se résument comme suit: (i) ratio ménages déplacés/ménages hôtes supérieur à 50% et période de déplacement de plus de 15 jours en période de semis suite à des mouvements de populations ; (ii) perte de récoltes supérieure à 30% suite à des destructions de champs par des inondations ; (iii) pourcentage de personnes avec un score de consommation alimentaire (SCA) pauvre.

RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PAR CATÉGORIES						PAR SEXE & AGE	
	Personnes en situation de Crise (Phase 3 IPC)	Personnes en situation d'urgence (Phase 4 IPC)	Fonctionnement du cluster	TOTAL sans Réfugiés	Réfugiés et Rapatriés	TOTAL	% femmes et filles	% enfants, adultes, personnes âgées*
PERSONNES DANS LE BESOIN	9,9	2,9	-	12,8	-	-	52%	41 | 52,5 | 6,5%
PERSONNES CIBLÉES	6,1	2,9	-	9,0	-	-	52%	41 | 52,5 | 6,5%
FINANCEMENT REQUIS (US$)	437,7M	209,7M	0,5M	647,9M	-	647,9M		

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

JUSTIFICATIF DU BUDGET PRH 2017 - 2019

Catégorie	Chiffre	Justificatif
Population Totale de la RDC	99M en 2019	• Institut National des Statistiques – projection 2019. • Mise à jour par le Ministère de la santé (SNIS).
Personnes dans le besoin	12,8M en 2019	• Selon l'analyse de l'évolution de la situation humanitaire en 2018 et tenant compte de la mise à jour des scenarii de planification, le nombre de personnes dans le besoin va fléchir en 2019, passant de 13,1 millions en 2018 à 12,8 millions (page. 07). • Les chiffres des personnes dans le besoin en 2018 et 2019 ne peuvent être comparés car les méthodologies sectorielles ont fait l'objet de mise à jour par souci de transparence et de redevabilité exprimé déjà en 2017 par la communauté humanitaire.
Personnes ciblées	9M en 2019	• Le nombre global de personnes ciblées est issu de l'agrégation des estimations sectorielles résultant elles des méthodologies des différents clusters.
Personnes ciblées par Provinces		• La méthodologie de ciblage est différente d'un secteur à un autre. Le taux de ciblage est fonction de la problématique humanitaire dominante dans la province. • Par exemple, pour la province du Kasaï,100 pour cent des personnes dans le besoin sont ciblées car la problématique dominante est la protection (le ciblage est fait selon la méthodologie du cluster protection). En revanche, pour la province de la Tshopo, seulement 20 pour cent de la population dans le besoin est ciblée car la problématique dominante est la malnutrition et le ciblage s'est fait selon la méthodologie du cluster nutrition. • Dans les zones affectées par plusieurs problématiques, le ciblage se fait selon une combinaison des méthodologies de ciblage des différents clusters, sur base d'un calcul pour prendre en compte les chevauchements de chiffres.
Personnes ciblées par problématique	OS1 : • 6,3M OS2: • 4,4M OS3: • 2,9M	• OS1 : augmentation des besoins de 6M en 2017 à 6,4 M en 2018, notamment population est compensée par une augmentation de la de crise alimentaire, ce qui explique le nombre total de personnes dans le besoin reste stable (6,4 M). Le ciblage reste globalement le même pdt trois ans (environ 60 pour cent). • OS2 : Les sous clusters protection ont développé des méthodologies, et l'approche d'agrégation des données du cluster protection a change. La valeur la plus élevée des sous clusters est considérée pour la cible globale de l'OS2. • OS3 : 2,9M est le nombre total minimum de personnes ciblées pour cette problématique. Il est déterminé par l'urgence alimentaire (nombre de personnes en phase 4 IPC) du fait des changements dans les méthodologies de calcul des cibles liées aux épidémies et à la malnutrition. Le secteur de la santé a pris en compte le nombre de malades nécessitant une prise en charge (et non e nombre de personne à risque de maladies). Le secteur nutrition a ciblé 50 pou cent des besoins en nutrition.

Catégorie	Chiffre	Justificatif
Financements requis	1,65B US$	• En 2019, le budget global a légèrement diminué par rapport, soit 1,65B US$ contre 1,68B US$ en 2018. • Les secteurs ont effectué des mises à jour des méthodologies de déterminations des besoins, cibles et budgets sectoriels. Ces mises à jour visent plus de transparence et répondent au souci de redevabilité. • La mise à jour des méthodologies a pris en compte les éléments suivants : (i) détermination des coûts par activité (Activity based costing) ; (ii) prise en compte des capacités d'accès dans le ciblage ; et, (iii) prise en compte des synergies multisectorielles.
Budget OS4	95,9M US$	• Logistique: 44,8M US$ par an. Prends en compte le transport aérien, l'ouverture d'accès (réhabilitation des voies d'accès) et d'entreposage. Les coûts logistiques opérationnels sont inclus dans le budget sectoriel. • Budget Coordination OCHA: 16,7M US$ par an. • Assistance monétaire: 13,2M US$ par an. • Budget coordination clusters : 9,4M US$ par an. • Activités de l'OS4: 11,8M US$ par an. • (Parmi les activités arrêtées : Bilan de l'action humanitaire en RDC depuis 10 ans ; examen de l'architecture humanitaire ; atelier national alertes ; missions de terrain EHP ; formations sur le fonctionnement du mécanisme d'alerte et e-Htools ; ateliers provinciaux sur CHS/ mécanismes de plaintes/ genre ; et autres.)
Chiffres et budget réfugiés	0,6M personnes ciblées en 2019. • 134,6 M USD	• Les chiffres et budgets réfugiés ont été communiqués par l'UNHCR en fonction de ses documents de planification. Ils sont repris dans la section réfugiés, ainsi qu'au niveau des pages sectorielles en annexe du document. • Les chiffres ne sont pas repris dans les stratégies de réponse multisectorielles, qui tombent en-dehors de l'accord sur l'intégration de la réponse réfugiés dans la planification stratégique, telle que prévue par la note conjointe UNHCR-OCHA.

asics

ACRONYMES

AME/Abris : Articles Ménagers Essentiels et Abris

CNCH : Cadre National de Concertation Humanitaire

CHS : Core Humanitarian Standard / Norme Humanitaire fondamentale

CN : Cluster national

CNR : Commission Nationale pour les Réfugiés

COP: Country Operations Plan

CP: Cluster provincial

CPIA: Comité Provincial InterAgence

CWG: Cash Working Group

EHA : Eau, Hygiène et Assainissement

EHP: Equipe Humanitaire Pays/ Humanitarian Country Team

ENA/ES: enfants non accompagnés / enfants séparés

EAFGA : enfants associés aux forces et groupes armés

EASFGA : enfants associés et sortis des forces et groupes armés

ERM : évaluation rapide multisectorielle

FAMAC : Famille d'accueil

FEFA : Femmes enceintes et femmes allaitantes

FHV: Fièvre hémorragique virale

GTPE : Groupe de Travail sur la Protection de l'Enfance

HCR : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

HCT: Humanitarian Country Team/ Equipe Humanitaire Pays

HNO : Humanitarian Needs Overview / Aperçu des besoins humanitaires

HRP : Humanitarian Response Plan/ Plan de Réponse Humanitaire

IASC: Inter-Agency Standing Committee / Comité permanent interorganisations des Nations Unies

ICN : Intercluster national

ICP : Intercluster provincial

IPC : Integrated Food Security Phase Classification / Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire

MAG : Malnutrition aigüe globale

MAM : Malnutrition aigüe modérée

MAS : Malnutrition aigüe sévère

MONUSCO : Mission de l'ONU pour la Stabilisation en République Démocratique du Congo

NA : Non applicable

ND : Non disponible

NWOW : New Way of Working

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE)

ONG : Organisation non-gouvernementale

OCHA : Bureau pour la coordination des Affaires humanitaires des Nations Unies/ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

PMR : Periodic Monitoring Review / Revue ou suivi de la réponse à mi-parcours

OS : Objectif stratégique

PDI : Personne déplacée interne

PMR : Periodic Monitoring Report

PNSD : Plan National Stratégique de Développement

PNUD : Programme des Nations-Unies pour le Développement

PRH: Plan de Réponse Humanitaire /Humanitarian Response Plan

RDC : République démocratique du Congo

RRMP : Réponse rapide aux mouvements de Population

UNDAF: United Nations Development Assistance Framework

VIH/SIDA : Virus de l'Immunodéficience Humaine/ Syndrome d'Immuno- Déficience Acquis

VGB : Violences basées sur le genre

Dans un centre de santé de Kitchanga, Nord-Kivu.
Crédit : OCHA/Tommaso Ripani

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

DES MILLIONS DE PERSONNES VIVANT DANS UNE PRECARITÉ EXTRÊME POURRAIENT VOIR LEUR SITUATION SE DÉGRADER, METTANT EN DANGER LEUR SURVIE DÉJÀ MENACÉE.

Sans aide humanitaire, les conditions de vie déjà précaires des millions de personnes affectées par les mouvements de populations causés par les conflits ou les catastrophes naturelles pourraient gravement se dégrader. Les déplacés, retournés, réfugiés ainsi que leurs communautés hôtes, resteront ainsi dans l'incapacité de couvrir leurs besoins de base, privés d'accès aux services essentiels, et sans moyens d'existence. En d'autres termes, des familles entières n'auront pas accès à l'eau potable ni à la nourriture indispensable à leur survie. Cela pourrait augmenter les tensions intercommunautaires autour de l'accès aux ressources de base, contribuant ainsi de manière substantielle à détériorer le contexte sécuritaire déjà fragile. Des hommes des femmes et des enfants vulnérables pourraient mourir faute de soins médicaux, et une génération entière d'enfants risque d'être sacrifiée faute d'accès à l'éducation.

LES VIOLATIONS DES DROITS HUMAINS ET LES RISQUES DE PROTECTION POURRAIENT FORTEMENT AUGMENTER, ENGENDRANT UN CERCLE VICIEUX D'INTENSIFICATION DES CONFLITS ET DES VIOLENCES MEURTRIÈRES

L'absence d'assistance humanitaire pour créer un environnement protecteur pourrait avoir de graves conséquences sur la vie des personnes affectées, en particulier: (i) une augmentation des cycles de déplacements forcés et des violations des droits humains, y compris les plus graves (massacres, viols, enlèvements, recrutements forcés, esclavage y compris sexuel, entraves au droit d'asile etc.); et (ii) une recrudescence des conflits armés et des violences inter et intracommunautaires. De plus, la non prise en charge des victimes de violations pourrait entrainer une dégradation de leurs conditions de vies sur les plans sanitaire, psychosocial, et socio-économique. Sans action conjointe en faveur de la recherche de solutions durables et de protection des déplacés, il sera aussi très difficile de contribuer aux efforts de résiliences des populations déplacées.

LES EPIDÉMIES, LA MALNUTRITION AIGÜE ET L'INSECURITE ALIMENTAIRE POURRAIENT S'AGGRAVER ET ENTRAÎNER DES PERTES EN VIE HUMAINES

Si la communauté humanitaire n'intervient pas, la surmortalité et la surmorbidité des populations affectées risquent d'augmenter en raison des épidémies, de la malnutrition aigüe et de l'insécurité alimentaire. L'absence d'assistance accentuera les déficits alimentaires, poussant les personnes affectées à adopter des stratégies de survie négatives, qui pourraient entrainer une dégradation irréversible de leurs moyens d'existence. Des zones se trouvant actuellement en situation d'insécurité alimentaire « phase urgence » (IPC phase 4) risquent de passer en « phase famine » (IPC phase 5), ce qui pourrait engendrer des pertes en vies humaines. De plus, une réponse inexistante ou partielle à la malnutrition aigüe entrainerait une hausse de la morbidité et de la mortalité des populations affectées, ainsi qu'une dégradation de leurs conditions de vie. Sans intervention humanitaire en santé, un pic de surmorbiditié et de surmoralité lié aux épidémies (choléra, rougeole, fièvre jaune, paludisme) sera inévitable, en particulier pour les plus vulnérables (notamment les enfants et les femmes enceintes ou allaitantes.)

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

Pour avoir un aperçu sur : (i) les besoins humanitaires ; (ii) le plan de réponse humanitaire ; (iii) les rapports de « suivi » du pays et financer les organisations participant au Plan de Réponse Humanitaire, veuillez visiter le site web :

www.rdc.humanitarianresponse.info/fr

FINANCER À TRAVERS LE "CENTRAL EMERGENCY RESPONSE FUND" (CERF)

Les deux fenêtres de financement du CERF sont : (i) les réponses rapides à de nouvelles crises humanitaires et (ii), les crises humanitaires sous financées. Seules les actions humanitaires de première nécessité sont prises en compte par le CERF. Les contributions au CERF proviennent essentiellement des gouvernements mais aussi de fondations, associations caritatives, particuliers et compagnies privées. Le CERF est un "fonds commun unique" géré par OCHA. Il peut être mobilisé partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et son fonctionnement, merci de consulter le site web:

cerf.un.org/donate

CONTRIBUER AU " FONDS HUMANITAIRE DU PAYS"

Le Fonds Commun RDC est un instrument de financement humanitaire géré à partir de la RDC. C'est un fonds initié par le Coordonnateur des secours d'urgence (Mark Lowcock) et financé par différents gouvernements.

Le responsable du fonds est le Coordonnatrice humanitaire qui délegue sa gestion quotidienne à une Unité Conjointe composée des entités OCHA et PNUD.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site web:

www.unocha.org/what-we-do/humanitarian-financing/country-based-pooled-funds

Si vous souhaitez contribuer au Fonds Commun RDC, merci de prendre contact avec la responsable de l'Unité Conjointe des Financements Humanitaire :

macdiarmid@un.org

AIDE D'URGENCE EN NATURE

En raison de la rapidité et de la flexibilité requises pour la distribution de l'aide humanitaire, les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces plutôt qu'en nature. Si en tant que donateurs, vous ne pouvez appuyer la réponse aux catastrophes et aux urgences qu'à travers des contributions en nature, veuillez contacter :

Logik@un.org

ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS

OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à http://fts.unocha.org

Ce document est élaboré au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et de ses partenaires.

Il présente la vision de la crise et la stratégie de réponse humanitaire conjointes de l'Equipe Humanitaire Pays.

Les appellations employées dans le document et la présentation des différents supports n'impliquent pas d'opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

www.unocha.org/drc

https://rdc.humanitarianresponse.info/fr

@UNOCHA_DRC