



Fonds Humanitaire en RDC

2021 – Stratégie d'Allocation de Réserve - Soutien au Plan de réponse « Éruption Nyiragongo »

Date limite pour la soumission des propositions de projet : **23 juin 2021 à 17h00 (heure de Kinshasa)**

SECTION 1 : CONTEXTE HUMANITAIRE

Le 22 mai 2021, l'éruption du volcan Nyiragongo a secoué la ville avoisinante de Goma. Alors que les premières coulées de lave se sont dirigées vers les zones moins peuplées sur le flanc ouest du volcan, une deuxième coulée de lave s'est dirigée vers la ville de Goma pour s'arrêter à quelques centaines de mètres des limites de la ville et de l'aéroport international de Goma. Sur son passage, la coulée de lave a rasé trois villages et un quartier de Goma, provoquant la destruction de 3 629 maisons et bâtiments publics.

De plus, la coulée de lave a endommagé les facilités d'adduction d'eau au Nord de la ville, privant ainsi plus de 200 000 personnes d'accès à l'eau. La route de Goma à Rutshuru a été coupée par la lave limitant ainsi le trafic commercial de marchandises vers les marchés de Goma et l'accès aux zones d'intervention d'humanitaire dans le territoire de Rutshuru et au-delà.

Alors que la communauté humanitaire lançait l'assistance humanitaire pour répondre aux besoins prioritaires des personnes affectées directement et indirectement par la coulée de lave, l'ordre a été donné le 27 mai 2021 par les autorités provinciales d'évacuer les 10 quartiers les plus à risque de la ville de Goma (Les Volcans, Mikenko et Mapendo, Murara, Kahembe, Bujovo, Majengo, Virunga, Mabanga Nord et Mabanga Sud).

Cette évacuation concernait une estimation de 390 445 personnes (soit 78 000 ménages) selon les statistiques de la Municipalité de Goma. Les populations s'étaient dirigées vers l'ouest de Goma (Sake et villages environnants, jusqu'à atteindre Bukavu en longeant le lac) vers le Nord (route de Rutshuru RN2) alors que d'autres ont traversé la frontière vers le Rwanda. Après des évaluations rapides, on estimait à plus de 232 000 personnes déplacées dans les sites de concentration. Ainsi, l'ICR s'était convenu d'organiser l'assistance d'urgence sur les zones de concentration de Rutshuru, Sake, Minova (SK) et Bukavu (SK) avec une flexibilité d'intervenir à Goma dans le cadre des mouvements de retour des populations dans leurs zones d'origine.

Les autorités congolaises ont annoncé le 7 juin le retour des populations déplacées dans la ville de Goma et le territoire de Nyiragongo après l'annonce de la fin de la coulée et la solidification des laves ainsi que la diminution sensible des tremblements de terre dans la zone. Le Gouvernement congolais s'est engagé à faciliter le retour progressif des populations, entre le 8 et le 20 juin, selon les différents axes : Sake-Goma (8-9 juin), Nyiragongo-Goma (10 juin), Rutshuru-Goma (11-12 juin), Bukavu-Minova-Goma (15-17 juin), Beni-Butembo-Lubero-Goma (16-17 juin), Rwanda-Goma (19-20 juin). Le 8 juin, les autorités provinciales du Nord-Kivu ont démarré l'appui en transport aux personnes déplacées à la suite de l'éruption du volcan Nyiragongo selon le calendrier annoncé la veille.

Ainsi les acteurs humanitaires viennent en appui à cette dynamique de retour en vue de renforcer les conditions d'accès aux services sociaux de base et de protection des populations sinistrées via une stratégie de réponse adaptée et coordonnée.

SECTION 2: STRATEGIE D'ALLOCATION

De ce qui précède, en étroite collaboration avec les forums de coordination de cette crise, le Coordonnateur humanitaire (CH) a décidé de mettre à disposition un **montant maximal de 3,5 millions de dollars américains** pour une allocation de réserve en contribution au Plan de réponse « Éruption Nyiragongo », afin de répondre aux besoins humanitaires urgents et persistants des populations les plus affectées, pour **une durée maximale de six mois**.

Le cadre d'intervention de cette allocation n'est pas statique mais plutôt dynamique et réactive au changement de la situation et des besoins qui évoluent dans le temps avec le retour des personnes déplacées de Sake, Rutshuru, Minova et Bukavu vers Goma.

Par conséquent, la stratégie opérationnelle consiste à se focaliser sur des interventions à Goma répondant aux besoins des ménages les plus vulnérables qui sont issues des localités détruites par la coulée de lave. Une flexibilité peut être accordée aux activités de réponse aux besoins essentiels des quelques ménages vulnérables dans les zones de concentration n'ayant pas pu enclencher le mouvement de retour, tout en privilégiant une approche d'assistance communautaire.

Cette allocation apportera une réponse intégrée et complémentaire à travers les clusters priorités : Abris/Articles Ménagers Essentiels (AME), Protection (avec des activités intégrées en termes d'éducation et de santé), Eau Hygiène et Assainissement (EHA) et Nutrition (exclusivement pour les activités de retour). L'enveloppe de l'allocation serait ainsi répartie comme suit :

Clusters	Montant Maximal (US\$ M)
Abris/AME	1,5
Protection Générale	0,275
Protection de l'enfance (GTPE) /Education	0,45
Protection - violence basée sur le genre (VBG) / Santé (en complémentarité)	0,375
EHA (en complémentarité avec l'allocation CERF)	0,7
Nutrition	0,2
Total	3,5

Note : Le montant maximal accordé par cluster sera revu en fonction des fonds supplémentaires, d'autres sources de financement, qui pourraient se concrétiser entre-temps.

SECTION 3 : STRATEGIE OPERATIONELLE - PRIORITES PAR CLUSTER

Les partenaires éligibles pré-identifiés pour cette allocation sont invités à développer une proposition de projet répondant aux priorités suivantes :

ABRIS/ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS (AME)

Stratégie d'intervention	<p>Abris</p> <p>Les partenaires du Cluster Abris accompagneront les autorités à répondre aux besoins en abris des ménages ayant perdu leur logement à la suite de la coulée de lave du 22 mai 2021 à Goma. En appuyant le processus de retour et les acteurs du Cluster Abris permettent l'accès à un logement décent en attendant le processus de reconstruction durable. Par conséquent, le Cluster Abris propose d'appuyer les ménages ayant perdu leur logement avec un soutien au loyer pour une période minimum de 6 mois dans les zones urbaines de Goma. Dans les quartiers plus éloignés du centre-ville, l'appui au loyer ne sera pas adapté au contexte et la construction d'un abri transitionnel sera préférable si l'accès à la terre est possible.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Appui au loyer et LTP : Pour faire une réponse avec un appui au loyer, il faudra non seulement (1) soutenir le coût financier du loyer mais aussi (2) assurer que l'abri sélectionné est en accord avec les standards minimum du cluster et (3) appuyer les ménages déplacés sinistrés et les propriétaires à s'accorder sur les conditions locatives afin de limiter le risque d'éviction forcées et atténuer tout risque de conflits liés à l'usage du logement, de la terre ou de la propriété (LTP). ● Appui à la construction transitionnelle et LTP : Dans les quartiers plus éloignés de Goma, il n'y aura pas de maison disponible pour la location, donc dans ce contexte, la construction d'abris transitionnels sera plus adaptée. Un travail de coordination avec les experts LTP devra être établi pour assurer que l'emplacement de l'abri transitionnel permettra aux ménages sinistrés de bénéficier de la sécurité d'occupation et de rester jusqu'à ce que le plan de reconstruction durable des autorités soit mis en place. <p>AME</p> <p>La réponse AME complète la réponse Abris en se focalisant sur la réponse aux ménages dont les biens ont été détruits par les coulées de lave, les ménages dont les biens auraient été pillés ainsi que les ménages vulnérables qui n'auraient pas pu rentrer sur Goma après la décision du gouvernement relatif à la fin de l'ordre d'évacuation des quartiers de la zone rouge de Goma.</p> <p>Pour cette allocation, la priorité de la réponse concerne les ménages dont les biens ont été détruits par les coulées de lave ou pillés. A titre subsidiaire, la réponse aux ménages vulnérables qui n'auraient pas pu rentrer à Goma.</p>
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ● Assister les ménages vulnérables et sinistrés par l'éruption du volcan d'accéder à un abri/ logement décent et adéquat en attendant le plan de reconstruction durable des autorités et acteurs de développement ● En utilisant le marché immobilier de Goma en matière locatives, l'assistance intégrer Abris, AME et LTP appuiera le processus de retour, il contribuera à soutenir le développement économique locale par l'injection cash dans le marché immobilier de Goma, et permettra l'autonomisation des populations sinistrées, en limitant la construction de site à la périphérie de la ville ● Permettre aux personnes sinistrées de bénéficier d'articles ménagers essentiels ainsi que de kits dignité/KHI
Approche intersectorielle	<p>La stratégie de cette allocation vise une réponse intégrée Abris, AME et LTP de façon à fournir une réponse holistique en accord avec le contexte et les besoins. En addition, elle vise à évacuer les écoles et centre collectifs de Goma grâce à des alternatives de logement décent.</p>
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ● A1 : soutenir le coût financier du loyer ou construction d'abris transitionnels pour 2 500 ménages (moyenne de 350\$/ ménages pour 6 mois de loyer ou une construction d'un abri transitionnel) ● A2 : assurer que l'abri sélectionné est en accord avec les standards minimum du cluster (espace minimum 3.5m2/personne, accès à l'eau et latrines) pour 2 500 ménages ● A3 : appuyer les ménages déplacés sinistrés et les propriétaires à s'accorder sur les conditions locatives, ou d'occupation (pour l'abris transitionnels) afin de limiter le risque d'éviction forcées et atténuer tout risque de conflits liés à l'usage du logement, de la terre ou de la propriété (LTP) v pour 2 500 ménages ● A4 : Distributions d'AME et kits dignité/KHI à 2 500 ménages sinistrés par la coulée de lave selon les standards du GT AME
Populations Cibles	<p>Abris : les personnes ciblées seront uniquement les 2 500 ménages (environ 12,500 personnes) les plus vulnérables ayant perdu leur maison à la suite de la coulée de lave de l'éruption du Nyiragongo.</p> <p>AME : La réponse doit cibler en priorité les ménages les plus vulnérables ayant perdu leurs biens à la suite de la coulée de lave de l'éruption du Nyiragongo.</p>

PROTECTION

La stratégie d'intervention du cluster protection s'articule prioritairement autour des trois axes suivants : le monitoring de protection, la prévention et la réponse aux VBG et la protection de l'enfant.

PROTECTION GENERALE

Stratégie d'intervention	<p>La stratégie du secteur de la protection vise à s'assurer que les personnes affectées par la crise Nyrangongo soient protégées contre les violations de leurs droits humains et fondamentaux, par la mise en œuvre des activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mise en place d'un système efficace de monitoring de protection, afin de répertorier les risques et problèmes de protection, et sur cette base référer les cas de victimes de violations, vers les acteurs appropriés pour une prise en charge ; • L'appui psychosocial afin d'aider les communautés à surmonter les traumatismes causés par l'éruption volcanique ; • Le renforcement de la cohabitation pacifique à travers des dialogues communautaires pour réduire les tensions entre déplacés et communautés locales/hôtes, et entre déplacés eux-mêmes. <p>La protection mettra l'accent sur les populations/personnes particulièrement vulnérables, avec des besoins spécifiques (y compris les personnes vivant avec handicap, les personnes âgées...). Il sera aussi nécessaire pour le domaine de la protection de s'assurer que les sites de personnes déplacées soient sécurisés, en prenant en compte les risques d'infiltration des sites par des membres de groupes armés, et la fragilité de la situation actuelle face à l'État de Siège en vigueur.</p> <p>Enfin la stratégie de protection vise à s'assurer d'une prise en compte des besoins et risques de protection par les autres groupes sectoriels intervenant dans le cadre de cette urgence (protection transversale) et du respect du principe Ne Pas Nuire.</p>
Objectifs spécifiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. Répertorier les risques et incidents de protection à travers le système de monitoring de protection 2. Assurer la prise en charge psychosociale des personnes déplacées et membres de la communauté hôte victimes de traumatismes liés à l'éruption volcanique <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer la cohabitation pacifique afin d'atténuer les tensions communautaires entre déplacés et communautés hôtes dans les zones de déplacement et de retour.
Approche intersectorielle	<p>En lien avec les sous-clusters VBG et Protection de l'Enfance, le monitoring de protection inclura les catégories de personnes ciblées par les sous-secteurs, ainsi que l'appui psychosocial.</p>
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> • A1 : Le monitoring de Protection pour l'identification des incidents de protection mettant en péril la vie ou augmentant la vulnérabilité des personnes affectées ; Le monitoring de protection dans les zones de déplacements fait partie de l'appui au retour. Le monitoring inclut le référencement et une assistance aux Personnes à Besoins Spécifiques à travers l'assistance monétaire. • A2 : L'Appui Psychosocial à travers des mécanismes de soutien pour une réadaptation collective à une vie post-catastrophe ; • A3 : Le renforcement de la cohabitation Pacifique entre communautés déplacées et hôtes, au sein des familles déplacées à travers le dialogue communautaire et la sensibilisation.
Populations Cibles	<p>Appui au retour : L'allocation cible 145 060 personnes.</p>

PROTECTION - VIOLENCE BASE SUR LE GENRE/ SANTE

Stratégie d'intervention	<p>Les interventions de cette allocation visent à assurer l'accès aux services vitaux de gestion des cas de VBG, promouvoir l'autonomisation socio-économique des femmes dont la vulnérabilité a été accentuée à la suite de la crise de Nyrangongo. Les femmes et les filles en âge de procréer sont spécifiquement ciblées par cette allocation.</p> <p>Pour la prise en charge médicale, les interventions visent à assurer l'accès aux services de prise en charge médicale de viol et autres VBG à travers l'approvisionnement des Centres de santé et Hôpitaux en kit post viol, la subvention des services de prise en charge médicale de viol dans les centres de santé et hôpitaux qui sont submergés par l'afflux des déplacés.</p> <p>Pour la prise en charge psychosociale, les interventions de cette allocation vont appuyer les partenaires pour assurer la prise en charge psychosociale (y compris les thérapies de groupes à travers les espaces sûrs existants et les OBC dans les zones de déplacements) et des activités de santé mentale pour les survivants de VBG et les membres de leurs familles qui sont affectées.</p>
---------------------------------	--

	La Stratégie appuie des petites activités génératrices de revenus pour assurer l'autonomisation des femmes dont la vulnérabilité a été accentuée par l'éruption du volcan de Nyiragongo. Par ailleurs, elle appuie la diffusion des circuits de référencement pour faciliter l'accès aux services pour les survivants de VBG.
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ● Assurer la prise en charge médicale de qualité de la violence sexuelle et autres VBG ● Assurer l'accès aux services de prise en charge psychosocial et santé mentale de qualité aux Survivants (e) de VBG ● Assurer la diffusion des concepts clés sur les VBG auprès des populations pour vulgariser les lois et le circuit de référencement ● Assurer la protection des femmes et filles contre les violences basées sur le genre
Approche intersectorielle	En lien avec le Cluster Santé, le SC VBG assurera l'accès des survivants de VBG aux services de prise en charge médicale de qualité. Pour ce qui est de la distribution des Kits de dignité, le Sous Cluster VBG travaillera en étroite collaboration avec le Groupe de Travail Protection de l'enfant pour assurer que les enfants survivants de VBG bénéficient de la prise en charge adaptée à leur situation et leur besoin. En outre, le Sous Cluster VBG travaillera avec le Cluster AME pour assurer l'accès des femmes et filles vulnérables y compris les survivants de VBG ont reçu les kits de dignité. Pour cela, les critères de sélection et les contenus de kits seront harmonisés entre les deux clusters.
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ● A1 : Prise charge et appui psychosocial et en santé mentale aux survivants des VBG ● A2 : Soutien aux femmes et filles affectés à développer des petites activités génératrices de revenus (femmes et filles en âge de procréer c'est-à-dire les femmes et les filles âgées de 15-49 ans) ● A3 : Assurer la prise en charge médicale de VBG dans les 72H en lien avec le Cluster Santé ● A4 : Prise en charge médicale et psychologique en santé mentale et soutien psychosocial (Homme, femmes, enfants) ● A5 : Distribution des kits de dignité aux femmes et filles les plus vulnérables
Populations Cibles	L'allocation cible 1 059 personnes

PROTECTION DE L'ENFANCE / EDUCATION

Stratégie d'intervention	<p>La stratégie de protection de l'enfance vise à répondre aux besoins urgents des enfants affectés dans les zones de retour à travers les activités spécifiques de la protection de l'enfance et de l'éducation. En particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Répondre aux besoins des enfants non accompagnés à travers une prise en charge familiale transitoire, la recherche et réunification familiale ou une solution de remplacement appropriée ; ● Assurer une prise en charge selon les besoins des enfants vivant hors cadre familial (hébergements, prise en charge temporaire) ; ● Assurer une prise en charge psychosociale, médicale et holistique aux enfants et adolescent(e)s victimes de violences y compris de violences sexuelles et basées sur le genre ; ● Fournir un soutien psychosocial, aux enfants vulnérables et/ou affectés par l'urgence (enfants déplacés, enfants vivant hors cadre familiale, enfant en situation de handicap, enfants séparés), à travers l'accès à des espaces conjoints d'apprentissage/espaces amis d'enfants fixes ou mobiles (en collaboration avec les acteurs éducation) ou à un soutien individuel ou de groupe ; ainsi que l'accès à l'éducation formelle dans un environnement sûr et protecteur, ou à un soutien individuel ou de groupe ; ● Prévenir les risques de séparation familiale et les violations des droits des enfants, inclus à travers des activités de sensibilisation, un appui aux mécanismes déjà en place (ex. la ligne téléphonique 117 à Goma), et le renforcement des mécanismes communautaires de protection. <p>La stratégie inclut les activités critiques pour s'assurer un accès à l'éducation pour les enfants affectés par la destruction et endommagement des écoles suite à la crise provoquée par l'éruption volcanique et les tremblements de terre qui l'ont suivi.</p> <p>Note : La réponse concernant la documentation, recherche et réinsertion familiale des ENA est actuellement déjà couvertes par les acteurs de protection de l'enfance opérationnels. Les acteurs de protection de l'enfance identifiant les ENA devront systématiquement les référer aux acteurs opérationnels en charge de ce volet (DIVAS/Croix Rouge).</p>
Objectifs spécifiques	Répondre aux besoins immédiats de protection des filles et garçons affectés par l'éruption du volcan Nyiragongo et le déplacement et exposés aux risques ou victimes de violence, abus, exploitation, séparation familiale et détresse psychosociale à travers les activités de la protection et l'accès à l'éducation.

Approche intersectorielle	Dans le cadre de l'appui psychosocial, les activités seront mises en place - dans la mesure du possible - avec les acteurs éducation. La prise en charge des enfants et adolescents-es survivants de VBG se fera en étroite collaboration avec les acteurs santé et VBG. La stratégie visé également à assurer un accès à l'éducation pour les enfants affectés.
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ● A1 : Activités psychosociales et soutien en santé mentale, inclus les activités éducatives ● A2 : Soutien à la prise en charge transitoire des Enfants non Accompagnés (ENA) (renforcement des capacités des FAT/centres d'accueil) ● A3 : Identification et prise en charge holistique des enfants victimes de violences, y compris de violences sexuelles (en particulier sur la séparation familiale et les risques de violences dont VBG) ● A4 : Activités de prévention et de monitoring sur les droits des enfants (inclus sensibilisation) <p>En soutien au cluster Education :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A5 : Reconstruction/ réhabilitation des salles de classe des écoles détruites et endommagées suite à la crise provoquée par l'éruption volcanique à Nyiragongo et Goma ● A6 : Distribution des kits scolaires aux élèves ● A7 : Distribution des kits enseignants et kits récréatives ● A8 : Formation de courte durée pour les enseignants sur l'appui psychosocial et la planification sensible aux risques
Populations Cibles	Appui au retour : 9 800 enfants et 39 adultes (enseignants)

EAU-HYGIENE-ASSAINISSEMENT (EHA)

Stratégie d'intervention	Assurer un accès en eau potable et aux services d'hygiène et assainissement d'urgence aux populations déplacées, retournées impactées par l'éruption volcanique et ce dans toutes les zones de santé avec présence des déplacés et retournés dans le besoin. Il est important de ne pas se focaliser sur Sake mais aussi sur les zones de santé de Rutshuru, Minova et Nyiragongo ainsi bien sûr de toutes les zones de santé et aire de santé qui font partie de la ville de Goma ayant la présence de personnes retournées et en pénurie d'eau potable et des services d'hygiène et assainissement de base.
Objectifs spécifiques	L'accès équitable et en toute protection aux services EHA aux personnes affectées par des mouvements de population liés à l'éruption volcanique (personnes déplacées, retournées et familles d'accueil) est assuré de manière adéquate et inclusive.
Approche intersectorielle	L'intersectorialité est importante et doit être appliquée en appuyant les structures sanitaires et scolaires en services WASH d'urgence le temps de la réponse. De ce qui précède, le Cluster EHA apportera une réponse surtout intégrée et complémentaire aux besoins de population dans le cadre des interventions ciblant les populations exposées aux risques de violations des droits fondamentaux (intégrité physique, VBG, Protection etc.) et en éducation dans les écoles touchées par l'impact de la crise.
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ● A1 : Water trucking pour remplir des bladders et réservoirs temporaires. (Augmentation de la capacité de stockage au niveau des kiosks qui sont encore fonctionnels au sein de la communauté de déplacés et retournés) ● A2 : Distribution de kits WASH aux familles retournées vulnérables ● A3 : Procéder à la réhabilitation du réseau de la ville de Goma (répartition de kiosk, tuyaux, connexions) en collaboration avec les autorités et en respect des plans de réparation de la Regideso ● A4 : Assurer l'accès en eau potable d'urgence aux niveaux des écoles et centres de santé affectés ● A5 : Assurer l'accès aux services d'assainissement d'urgence dans les communautés et semi durables dans les infrastructures sanitaires et scolaires (latrines, douches, installation de lavage des mains, gestion des ordures etc.) ● A6 : Assurer la promotion à l'hygiène sur les bonnes pratiques de prévention des épidémies à la population ciblée ● A7 : Procéder au traitement / chloration de l'eau, suivi et contrôle régulier de la qualité de l'eau de boisson dans les ménages et au niveau des sources ou points de prélèvement et de distribution
Populations Cibles	Réponse aux besoins des PDIs : 40 000 personnes Appui au retour : 160 000 personnes
Orientation technique	Les normes et standards du cluster WASH sont d'application ainsi que le paquet d'activités repris dans le plan stratégique et opérationnel du cluster récemment partagé et mis à jour en mai 2021. Une estimation de 7,5 Litres d'eau par personne et par jour ; 50 personnes par latrines et 100 personnes par douche d'urgence sont recommandés pour répondre au besoin prioritaire et vital. Dans les messages de prévention aux épidémies

en synergie avec le cluster Santé, le choléra et le covid-19 doivent être des thématiques abordées au niveau communautaire et dans les lieux publics (Centre de santé, marchés etc.).

NUTRITION

Stratégie d'intervention	<p>La stratégie d'intervention du Cluster Nutrition vise à renforcer le système de santé dans la zone de santé de Nyiragongo de manière que les structures de santé affectées par la coulée de la lave soient capables de fournir de façon continue et efficace la prise en charge des enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère (MAS) car ils sont très vulnérables et le risque de décès est élevé parmi cette tranche d'âge.</p> <p>La MAS augmente le risque de décès par 9, et donc une prise en charge est une activité vitale par excellence (lifesaving). Tout en s'assurant que cette prise en charge ne soit pas interrompue, le cluster Nutrition a privilégié l'approche d'intervention Intégrée avec la prise en charge des enfants souffrant de la malnutrition aiguë sévère dans les formations sanitaires des 11 aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo, singulièrement les 6 directement touchées par la coulée de lave volcanique. Pour plus d'efficacité et l'efficience de cette prise en charge de la MAS sera appuyée par le renforcement des interventions ANJE-U dans les 11 Aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo. Ce soutien à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence qui s'explique par l'effet du stress sur la lactation pour les femmes allaitantes et les difficultés d'accès à l'eau potable pouvant avoir des conséquences sur l'alimentation hygiénique des jeunes enfants.</p> <p>Considérant que l'impact du volcan ne soit urgemment visible sur le plan nutritionnel, le cluster Nutrition va s'assurer que sur la surveillance nutritionnelle dans les 11 aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo car dans ce contexte les ingrédients sont réunis pour que la situation nutritionnelle se dégrade (incidence des maladies diarrhéiques, paludisme, les IRA, la rougeole, faible accès alimentaire etc.).</p> <p>La redevabilité sera renforcée à travers l'engagement communautaire des relais communautaires et des femmes enceintes et allaitantes qui seront les acteurs clés pour cette réponse humanitaire afin d'améliorer la compréhension des besoins, préférences, préoccupations, et stratégies d'adaptation des populations déplacées et retournées. Un accent doit être mis sur l'accès des handicapés aux services de nutrition. Il sera mis en place les mécanismes pour l'identification et référencement des cas de violence basée sur le genre.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Assurer la prise en charge intégrée des enfants de moins de 5 ans souffrant de la malnutrition aiguë sévère dans les formations sanitaires de 11 Aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo.</p>
Approche intersectorielle	<p>La prise en charge de la malnutrition aiguë sévère sera intégrée dans le paquet minimum d'activités des 11 Centre de santé de la Zone de santé de Nyiragongo.</p> <p>L'appui à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en urgence (ANJE-U) se fera d'une part intégrée aux actions de protections de l'enfant pour les enfants non accompagnés de moins de deux ans, intégrée aux interventions de sécurités alimentaires pour les femmes enceintes et allaitantes identifiées dans la zone de santé de Nyiragongo.</p>
Activités prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> ● A1 : Approvisionnement des structures sanitaires en intrants pour la prise en charge de la MAS ● A2 : Screening nutritionnel par les acteurs communautaires dans les aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo ● A3 : Prise en charge effective des enfants souffrant de la MAS dans les 11 aires de la zone de santé de Nyiragongo ● A4 : Promotion des bonnes pratiques sur l'alimentation du jeune enfant et du nourrisson en situation d'urgence dans la les aires de santé de la zone de santé de Nyiragongo ● A5 : Mise en place de la surveillance nutritionnelle dans les 11 aires de sante via les relais communautaires ● A6 : Renforcement des capacités de prestataires et mise en place des mécanismes de suivi et évaluation de la réponse ● A7 : Suivi et supervision de la mise en œuvre des activités
Populations Cibles	<p>Appui au retour (100%) : 1 100 enfants de moins de 5 ans souffrant de la MAS</p>

PARTENAIRES IDENTIFIÉS POUR CETTE ALLOCATION

L'identification des partenaires éligibles à cette allocation est basée sur les critères suivants :

1. Éligibilité et performance du partenaire vis-à-vis du FH RDC ;
2. Partenaire participant au Plan de Réponse Humanitaire à l'Éruption Volcanique et membre actif du cluster : Tous les acteurs intervenants devront veiller à une bonne coordination en participant aux réunions des clusters/cellule de coordination mises en place dans le cadre de cette crise.

A noter que si nécessaire, le FH RDC optera pour un renforcement des modalités opérationnelles (Rapportage et suivi) des projets soumis par des partenaires qui ont des projets en cours pour s'assurer de la capacité des partenaires dans la conduite des interventions.

Les **18 partenaires** suivants sont jugés éligibles pour cette allocation :

Type d'organisation	Partenaires	Cluster
9 ONGI	AVSI	Protection GTPE/Education ; Protection Générale (Cohabitation pacifique)
	AIRD	Abris/AME
	Concern	AME
	DRC	Abris/AME
	INTERSOS	Protection Générale (Monitoring)
	IRC	Protection - GTPE - GBV/Santé
	Hope in Action	Protection - GBV/Santé
	NRC	Abris/AME
	SCI	Education
TEARFUND	EHA	
6 ONGN	AIDES	Abris/AME
	AVUDS	EHA
	CADEGO	Abris/AME ; EHA
	Collectif Alpha Ujuvi	Protection GTPE/Education
	SOFEPAI	Protection VBG/Santé
3 UN	UNHCR	Abris/AME ; Protection Générale (psychosocial)
	UNICEF	Nutrition (approvisionnement)
	UNFPA	Protection VBG/Santé

Note : Pour assurer un meilleur accès aux zones d'intervention, les partenaires pourraient considérer de collaborer avec d'autres organisations non éligibles au FH RDC, sous contrat de service.

SECTION 4 : CRITERES D'ATTRIBUTION DES FONDs

L'Allocation de Réserve (AR) est une modalité d'allocation destinée à l'allocation rapide et flexible des fonds en réponse à des circonstances imprévues, d'urgence ou à d'autres besoins pertinents selon le contexte.

La stratégie de cette allocation suit un processus de concurrence limitée aux **18 partenaires éligibles pré-identifiés pour cette allocation**. Chaque partenaire est invité à développer **une seule proposition de projet répondant aux priorités susmentionnées pour cette allocation**.

La pré-identification des 18 partenaires n'est en aucun cas une confirmation antérieures d'attribution des fonds. La revue et l'approbation des propositions de projet sont effectuées conformément aux règles du FH RDC telles que définies dans le Manuel Opérationnel¹ et suivant les critères listés ci-après.

Critères d'évaluation du projet :

1. **Respect du calendrier de l'allocation** : Les propositions de projets soumis hors GMS ou en retard ne seront pas acceptées. Seuls les projets soumis par le biais du GMS seront évalués par le CRS ;

¹ www.unocha.org/democratic-republic-congo-drc/governance-policy-and-guidance

2. **Plafond des fonds attribués** : une proposition de projet ne respectant pas le plafond, tel que défini en fonction du niveau de risque du partenaire dans les modalités opérationnelles, sera rejetée ;
3. **Analyse des besoins** : les besoins sont identifiés sur base d'une analyse solide et bien argumentée ;
4. **Bénéficiaires** : les bénéficiaires doivent être clairement décrits par zone géographique, type, sexe et âge avec une justification claire sur la cible. Les bénéficiaires doivent être identifiés en fonction de la vulnérabilité d'une manière neutre et transparente sans l'interférence d'une partie prenante tierce. **L'accès aux personnes handicapées doit être assuré sur l'ensemble des activités financées.**
5. **Pertinence stratégique** : un projet doit présenter un lien clair avec les objectifs stratégiques et sectoriels du PRH et doit respecter les termes de la stratégie d'allocation tels que décrits dans le document d'allocation. En plus, les activités doivent s'aligner sur les priorités du FH RDC ;
6. **Pertinence des activités et modalités proposées** : **Du fait du contexte, les activités devront rester flexibles et dans la mesure du possible inclure des approches mobiles ;**
7. **Ciblage géographique** : les localités où les populations sont déplacées les ciblage des projets tels que définies dans la stratégie de réponse ;
8. **Accès** : l'accessibilité et/ou la présence physique dans les zones d'opération doit être confirmée, autrement le projet serait rejeté. Pour les zones géographiques prioritaires dont l'accès humanitaire est jugé actuellement difficile, les partenaires doivent détailler les stratégies d'adaptation visant à assurer la mise en place et la bonne continuité des activités prévues ;
9. **Prise en compte** des mesures de sécurité nécessaires et **intégration** des aspects de sensibilisation vis-à-vis de la pandémie de **COVID-19** ;
10. **Optimisation des ressources et solidité budgétaire** : le projet doit démontrer la meilleure « optimisation des ressources » par rapport au budget. Le projet doit également refléter la répartition budgétaire correcte et équitable des coûts prévus et indiquer clairement les unités, les quantités et les pourcentages ;
11. **Approche multisectorielle** : Les partenaires sont invités à assurer une intervention multisectorielle où il y a un besoin et si c'est faisable un projet répondant aux besoins identifiés dans la stratégie d'allocation en proposant une approche multisectorielle alignée sur la stratégie de réponse « Éruption du Nyiragongo » ;
12. **Transfert monétaire** : **l'utilisation du cash comme modalité est fortement recommandée si le contexte opérationnel le permettra (conditions de sécurité, condition du marché et faisabilité des activités proposées).**
13. **Solidité technique et rentabilité** : la proposition répond aux exigences techniques de mise en œuvre des activités prévues :
 1. Le budget est adéquat pour atteindre les objectifs fixés ;
 2. La mise en œuvre des activités proposées doit être bien reflétée dans des lignes budgétaires avec des ventilations détaillées, tout montant forfaitaire - lump sum sera rejeté ;
14. **Intégration de la centralité de la protection ainsi que la transversalité du genre, de l'âge et du handicap** : la proposition de projet doit proposer les mesures appropriées pour assurer l'intégration de la protection, du genre, de l'âge et du handicap ;
15. **Marqueur environnement** : le projet proposé doit assurer un respect des mesures environnementales (le cas échéant) ;
16. **Approche multi-acteurs avec un projet commun (ou Consortium)** : tout projet et/ou activité à mettre en œuvre par plus d'un partenaire éligible au FH RDC doit être soumis par un partenaire (acteur lead) dans une seule proposition de projet ;
17. **Stratégie de sortie** : le projet doit présenter une stratégie claire de continuité et/ou de sortie ;

Cadre de redevabilité :

18. **Capacité de suivi** : une stratégie de suivi et de rapportage réaliste est élaborée dans la proposition ;
19. **Capacité financière** : une confirmation des capacités financières et systèmes de contrôle ;
20. **Capacité de gestion des risques** : les risques sont clairement définis, ainsi que les stratégies de gestion respectives ;
21. **Duty of care** : le partenaire a un devoir de diligence envers son personnel, ainsi il doit veiller à ce que les bonnes dispositions soient en place ;
22. **« Do no harm » - Ne pas nuire** : **Il sera impératif de considérer d'assurer une assistance envers toutes les communautés et les groupes de populations affectés sans différenciation ;**

23. **Responsabilité envers la population affectée (AAP)** : Impliquer de manière efficace les communautés dans l'identification des besoins, l'élaboration des réponses et leur mise en œuvre. Le partenaire doit s'assurer également que des mécanismes de plainte et de retour d'informations sont en place ;
24. **Tolérance zéro à l'égard de tout comportement abusif ou fautif** :
- ***Anti – fraude*** : le partenaire de mise en œuvre veille à ce que son personnel s'abstienne de toute collusion avec des tiers, notamment, mais sans s'y limiter, pour fixer les prix, proposer ou donner des pots-de-vin ou des cadeaux aux fournisseurs ou en solliciter et en recevoir de leur part, et qu'il ne se livre à aucune activité qui puisse être considérée comme illicite, frauduleuse ou constitutive de corruption. Le partenaire de mise en œuvre veille également à ce que son personnel s'acquitte de ses fonctions libres de préjugés et de conflits d'intérêts et que la séparation des tâches soit suffisante pour garantir le respect des principes énoncés dans la convention de subvention.
 - ***Protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA)*** : le partenaire de mise en œuvre reconnaît et accepte que l'Organisation des Nations Unies, dont le Bureau OCHA, pratique la tolérance zéro à l'égard de tout comportement abusif ou fautif, notamment l'exploitation et les atteintes sexuelles. Conformément à l'exigence de l'accord de subvention, les partenaires doivent veiller à ce que les mécanismes pertinents soient mis en place pour détecter les cas d'EAS internes et externes. Il en informe son personnel et prend toutes les mesures raisonnables pour prévenir de tels comportements.
25. **Conformité aux règles du FH RDC** : le partenaire de mise en œuvre prend connaissance des dispositions du Manuel Opérationnel et s'y conforme, en particulier ce qui concerne les modalités, l'obligation de tenir compte des conclusions critiques d'audit ou de suivi, l'indication d'une possibilité de fraude, de corruption ou de malversations, et les mesures de conformité.

Les propositions de projet qui ne répondent pas aux critères d'attribution des fonds et aux critères d'éligibilité de base, ne seront pas examinées par les Comités de Revue.

SECTION 5 : REVUE DES PROJETS

Pour les projets soumis dans le cadre de cette allocation, les revues stratégiques et techniques seront fusionnées en vue de garantir la rapidité du processus et, in fine, de la réponse aux besoins urgents identifiés.

Compte tenu de l'urgence de la crise Nyiragongo, les projets seront revus par les coordonnateurs nationaux des clusters concernés et l'équipe du Fonds humanitaire.

- Une fois soumis, les projets seront revus au fur et à mesure dans GMS.
- Le CH examine les propositions sur la base des recommandations des Coordinateurs et de l'UFH avant de prendre la décision finale.
- L'équipe Finance de la Section CBPF (au siège d'OCHA) complètera avec une évaluation de la qualité financière de toutes les propositions de projet recommandées pour financement.

SECTION 6 : CALENDRIER

- L'Allocation est lancée sur GMS le **17 juin**.
- Les partenaires éligibles au FH RDC sont invités à soumettre les projets au plus tard le **23 juin à 17H00**.
- Le Calendrier de l'allocation est détaillé dans le tableau suivant :

Étapes	Activités	Responsables	Dates et délais importants
Étape 1 : Soumission des propositions de projets	1. Soumission des propositions de projets par les partenaires admissibles via GMS.	- Partenaires	17- 23 juin
Étape 2 : Revue stratégique, technique et financière des propositions de projet	1. Préparation, Examen et Evaluation des propositions, en comité conjoint cluster et UFH	- Coordonnateurs du cluster - UFH	18 - 25 juin
	2. Partage des commentaires au partenaire pour un retour immédiat	- Partenaires - Section CBPF- Finance	
	3. Révision de la proposition.		

	4. Examen financier des projets approuvés et approbation des budgets.		
Étape 3 : Approbation finale du CH	Pour les ONG : 1. Préparation de la CS (Convention de subvention) pour les projets finalisés ; décision de la date de début et du calendrier des rapports en consultation avec le partenaire. 2. Approbation et signature de la CS. 3. Partage des CS pour signature par les partenaires. 4. Signature de la CS par le Directeur exécutif (EO).	- CC - CH - Section CBPF - UFH - Partenaire - Executive Officer	6 -10 jours à partir de la date d'approbation du budget
	Pour les Agences des Nations Unies : Le CH signe les décisions de financement qui seraient transmises au bureau MPTF pour procéder à la signature de la CS et au transfert des fonds à l'agence correspondante.	- CH - UFH - MPTF - Agence ONU	1-2 jours à partir de la date d'approbation du budget
Étape 4 : Décaissement des fonds	Pour les ONG : Transfert des fonds à OCHA ; Transfert des Fonds au partenaire.	- MPTF - Section CBPF	13-15 jours
	Pour les agences des Nations Unies : Décaissement des fonds	- MPTF	2-10 jours

SECTION 7 : CONTACTS ET MECANISMES DE PLAINTES

CONTACTS UTILES POUR LE PROCESSUS DE CETTE ALLOCATION

Les parties prenantes peuvent à tout moment contacter le point focal de cette allocation Séverin Médard Yangou-Bemodo : yangou@un.org; Cc (elzir@un.org; info-drchf@un.org).

CONTACTS POUR LES PLAINTES ET RÉCLAMATIONS

L'adresse mail suivante CBPF-DRC-request@un.org et ce numéro de téléphone ☎ 08 18 90 00 39 (Toll free) sont disponibles pour recevoir les plaintes et commentaires des parties prenantes² qui estiment avoir été traitées de façon incorrecte ou injuste lors d'un des processus du FH RDC. Si le problème persiste, la partie prenante pourrait avoir recours au CH et/ou au Chef du Bureau OCHA qui prendront alors une décision sur l'action à prendre.

² Ceci concerne, également, les bénéficiaires et tout autre acteur qui ont un questionnement sur un projet ou sa mise en œuvre.