

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

CYCLE DE
PROGRAMME HUMANITAIRE
2024
PUBLIÉ EN FEVRIER 2024



À propos

Ce document est consolidé par OCHA au nom de l'Équipe Humanitaire Pays et des partenaires. Le Plan de réponse humanitaire est une présentation de la stratégie de réponse coordonnée aux besoins urgents des personnes touchées par la crise, conçue par les agences humanitaires. Il est basé sur les besoins identifiés et fondés sur des preuves décrits dans l'Aperçu des besoins humanitaires, auquel il répond.

PHOTO DE COUVERTURE

Lushagala/Nord-Kivu, Avril 2023

Esther et son enfant sur le site de Lushagala, après avoir parcouru 150 kilomètres à pied avec leur famille pour échapper aux violences armées à Kitshanga.

Credit : OCHA/Alioune Ndiaye

Les désignations employées et la présentation des éléments dans le présent rapport ne signifient pas l'expression d'une quelconque opinion que ce soit de la part du Secrétariat des Nations Unies concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville, d'une zone ou de leurs autorités, concernant la délimitation de frontières ou de limites.

Pour consulter les mises à jour les plus récentes



OCHA coordonne l'action humanitaire afin que les personnes affectées par une crise reçoivent l'assistance et la protection dont elles ont besoin. OCHA s'emploie à surmonter les obstacles empêchant l'accès à l'aide humanitaire et est le chef de file dans la mobilisation de l'assistance et des ressources pour le compte du système humanitaire.

www.unocha.org/drc

twitter.com/UNOCHA_DRC



ReliefWeb Response (RW Response) est un service numérique spécialisé du Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA). Ce service s'inscrit dans le cadre de l'engagement du Bureau de la coordination des affaires humanitaires envers la communauté humanitaire visant à s'assurer que les informations pertinentes en cas d'urgence humanitaire sont disponibles pour faciliter la compréhension de la situation et la prise de décision. Il s'agit de la nouvelle génération de la plateforme de réponse humanitaire.

Humanitarian Action

ANALYSING NEEDS AND RESPONSE

Humanitarian Action offre un aperçu complet du paysage humanitaire. Il fournit les dernières informations vérifiées sur les besoins et la livraison de la réponse humanitaire ainsi que les contributions financières.

<https://humanitarianaction.info/plan/1187>



Le FTS, géré par OCHA, est le premier fournisseur de données continuellement mises à jour sur le financement humanitaire dans le monde et un contributeur majeur à la prise de décision stratégique en faisant ressortir les lacunes et les priorités et en contribuant ainsi à l'efficacité et à l'efficience d'une assistance humanitaire fondée sur des principes.

<https://fts.unocha.org/appeals/919/summary>

Table des Matières

03	Avant-propos du Coordonnateur humanitaire
05	Aperçu du plan de réponse
07	Réponse planifiée
08	Contexte et impact de la crise
10	Partie 1 : Priorités stratégiques de la réponse
11	1.1 Portée de la réponse et priorisation
14	1.2 Objectifs stratégiques et approches de la réponse
17	1.3 Tendances de la réponse et hypothèse de planification
20	1.4 Capacités opérationnelles et accès
22	1.5 Approches pour une réponse inclusive et de qualité
25	1.6 Transferts monétaires à usages multiples
29	1.7 Nexus et solutions durables
31	1.8 Coordination
32	1.9 Suivi de la réponse
34	Partie 2 : Plans de réponse sectoriels
35	2.1 Abris & Articles ménagers essentiels (AME)
37	2.2 Coordination/Gestion des camps (CCCM)
39	2.3 Eau, hygiène et assainissement (EHA)
40	2.4 Éducation
43	2.5 Nutrition
45	2.6 Protection
46	2.6.1 Protection générale
47	2.6.2 Violences basées sur le genre
49	2.6.3 Protection de l'enfance
51	2.6.4 Lutte anti-mines
52	2.6.5 Logement, terre et propriété
54	2.7 Santé
56	2.8 Sécurité alimentaire
57	2.9 Assistance multisectorielle aux réfugiés
58	2.10 Logistique
59	Partie 3 : Annexes
60	3.1 Cadre de suivi intersectoriel
63	3.2 Et si rien n'est fait ?
65	3.3 Comment contribuer?
66	3.4 Acronymes
67	3.5 Notes

Avant-propos du Coordonnateur humanitaire

La République Démocratique du Congo (RDC) continue de connaître une situation humanitaire dramatique et complexe, aux multiples facettes, avec presque un quart de la population du pays, soit 25,4 millions de personnes ayant des besoins multisectoriels élevés en 2024. Cette situation s'est significativement aggravée au cours de l'année 2023 et la crise de protection majeure qui sévit en RDC est devenue l'une des plus graves au monde. Le retrait progressif de la Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en RDC (MONUSCO), enclenché depuis la fin 2023, pourrait également avoir un impact sur la situation humanitaire. Les populations vulnérables de RDC souffrent de l'insécurité alimentaire et de la malnutrition, sont touchées par des urgences sanitaires et/ou sont victimes de violences cycliques parfois d'une intensité extrême, qui entraînent des déplacements massifs, souvent prolongés, essentiellement dans l'Est du pays, où des groupes armés sont actifs depuis plus de trente ans et où la situation sécuritaire est extrêmement volatile. Ces personnes fragilisées, qui vivent parfois dans une extrême précarité, arrivent très difficilement à subvenir à leurs besoins les plus essentiels. Compte tenu de l'ampleur et de la complexité de la situation, une réponse humanitaire et de protection à grande échelle reste donc vitale et impérative en 2024.

En 2023, les acteurs humanitaires ont porté assistance à près de 6,9¹ millions de Congolais, grâce aux 890 millions de dollars de financement reçus des bailleurs de fonds pour répondre à des besoins qui ont aussi augmenté au cours de l'année 2023. C'est ce qui a motivé le déclenchement de l'intensification (« Scale-up ») de la réponse humanitaire dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu le 16 juin, qui est allée jusqu'au 31 décembre². En 2024, la communauté humanitaire ciblera 8,7 millions de personnes dont les besoins humanitaires sont critiques, pour un montant de 2,6 milliards de dollars.

La stratégie de la réponse, qui s'inscrit dans le plan de réponse pluriannuel défini en 2023-2024, est axée sur les objectifs stratégiques suivants : i) l'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate, et adaptée aux besoins vitaux de 8,7 millions de femmes, hommes, filles et garçons avec une attention particulière

aux groupes vulnérables ; et ii) la réponse humanitaire multisectorielle permet à 3,6 millions de femmes, hommes, filles et garçons affectés par des crises d'améliorer leurs conditions de vie et renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs. L'approche retenue par l'Équipe Humanitaire Pays est de répondre aux besoins les plus urgents tout en renforçant la résilience et favorisant le lien avec les efforts de développement et de consolidation de la paix (dans le cadre de l'approche nexus et solutions durables), afin d'aider les populations affectées à se relever durablement dans les zones prioritaires. Cette approche repose sur des interventions humanitaires sectorielles, multisectorielles et innovantes, à l'instar des transferts monétaires à usages multiples ou d'actions anticipatoires, par exemple dans le cadre de la lutte contre le choléra. En 2024, nous allons continuer de renforcer la multisectorialité de la réponse mais également son efficacité afin de maximiser l'impact de nos interventions.

Par ailleurs l'Équipe Humanitaire Pays, aux côtés des partenaires, poursuivra et amplifiera les efforts entrepris en matière d'intégration du genre, de protection transversale, de prévention contre l'exploitation et les abus sexuels, de prise en compte des personnes à besoins spécifiques et de redevabilité dans l'action humanitaire pour une réponse inclusive et de qualité. Les violations répétées des droits humains et du droit international humanitaire, notamment les violences sexuelles et les graves atteintes aux droits des enfants, entraînent une véritable crise de protection. Consciente de la gravité de la situation, la communauté humanitaire va continuer à soutenir la prévention des abus sexuels, à identifier et répondre aux violences basées sur le genre, y compris les violences sexuelles liées aux conflits, et à mettre en place les actions nécessaires pour protéger les populations les plus vulnérables. Le travail commun d'accès aux populations en attente d'assistance humanitaire se poursuivra, articulé autour de la promotion et du respect des principes humanitaires et du droit international, des droits de l'homme et du droit international humanitaire dont ils sont dérivés.

Dans un contexte de vulnérabilités chroniques, l'engagement commun du Gouvernement et des partenaires travaillant

1 Nombre de personnes atteintes par l'assistance humanitaire en 2023 et rapporté dans le dashboard T4 de 2023.

2 Quelques Agences des Nations Unies conservent un L3 interne jusqu'à juin 2024.

dans les domaines de l'action humanitaire, de la paix et du développement, qui s'est concrétisé autour de l'approche nexus humanitaire-développement-paix depuis 2019, va se poursuivre et s'amplifier afin d'adresser collectivement certaines vulnérabilités et causes structurelles des crises et de promouvoir des solutions durables. Le partenariat entre acteurs sera ainsi renforcé en 2024 pour relever ensemble les défis humanitaires, de développement et de paix pour les personnes les plus vulnérables et fragilisées en RDC. L'opérationnalisation du Nexus a déjà permis d'obtenir des avancées notables, notamment dans les provinces du Kasai, du Kasai Central et du Tanganyika, et sera étendue progressivement à d'autres provinces, avec l'ambition de travailler à grande échelle. Les acteurs humanitaires devront par ailleurs, en 2024, s'adapter au retrait progressif, responsable et durable de la MONUSCO, qui commencera à prendre effet dans la province du Sud-Kivu durant la première moitié de l'année en cours.

Les structures **congolaises** de solidarité, organisationnelles et communautaires, demeureront nos partenaires privilégiés dans la réponse à la crise humanitaire. Dans cet esprit, la stratégie met également l'accent sur le partenariat avec les organisations et associations nationales, ainsi que sur le renforcement des systèmes nationaux et la valorisation des solutions locales, dans le cadre de la localisation.

Face à l'ampleur et à la sévérité des besoins, je salue les efforts, au nom de l'Équipe Humanitaire Pays, de tous les partenaires qui ont contribué en 2023 et contribueront en 2024 à la réponse humanitaire et à la recherche de solutions durables. Il y a en effet toujours une nécessité impérieuse d'apporter de l'assistance et des secours aux populations vulnérables ici en RDC, dont certaines sont prises dans des spirales de violence insensées et répétées

depuis des années. Ces personnes ont besoin du soutien et de la générosité des bailleurs de fonds, auxquels j'exprime ma plus profonde gratitude pour leur appui financier indispensable, qui, je l'espère, sera encore plus conséquent en 2024. Ainsi, je sollicite l'engagement renouvelé de la communauté internationale pour soutenir le Gouvernement **congolais** et les acteurs humanitaires dans leurs réponses et leurs efforts de protection des personnes les plus vulnérables dans un esprit d'humanité et de solidarité. Je remercie également le Gouvernement de la RDC, au nom de la communauté humanitaire, pour son engagement en faveur de l'action humanitaire et la collaboration avec les acteurs humanitaires. J'encourage à amplifier la recherche de solutions communes aux nombreux défis auxquels nous faisons face.

En 2024, la crise humanitaire en RDC ne peut être ni négligée, ni oubliée. Notre réponse doit être à la hauteur de sa gravité.

Avec l'espoir que les processus politiques et les efforts de consolidation de la paix et de rétablissement de la sécurité, ainsi que les initiatives visant à s'attaquer aux causes profondes des conflits – les nœuds gordiens, connaîtront des avancées probantes en 2024, avec comme corollaire immédiat un retour des populations déplacées, une baisse des vulnérabilités et une baisse des besoins humanitaires.

Paix – Kimya - Amani – Ngemba - Bupole



Bruno Lemarquis
Coordonnateur Humanitaire

Aperçu du plan de réponse

PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	FONDS REQUIS (US\$)	PARTENAIRES OPÉRATIONNELS
25,4M	8,7M	\$2,6Md	564

Objectif Stratégique 1

L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate, et adaptée aux besoins vitaux de 8,7 millions de femmes, hommes, filles, garçons avec une attention particulière aux groupes vulnérables.

Objectif Stratégique 2

La réponse humanitaire multisectorielle permet à 3,6 millions de femmes, hommes, filles, garçons affectés par des crises d'améliorer leurs conditions de vie et renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs.

*Un sous groupe des 8,7 millions mentionnés dans l'objectif stratégique 1

Chiffres clés du plan de réponse :

Par groupes ciblés

GRUPE	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLES
Personnes déplacées internes (PDI)	3,4M	3,4M	
Personnes retournées	2,0M	2,0M	
Famille d'accueil	563k	563k	
Réponse aux réfugiés	681k	576k	
Enfants	13,7M	4,6M	
Pers. à risque de VBG	685k	167k	
Femmes enceinte & allaitantes	2,0M	696k	
Pers. handicapées	3,80M	1,3M	



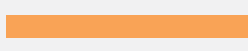




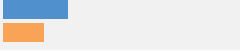
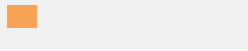




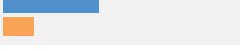
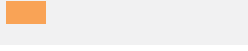




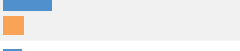
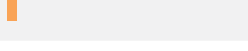

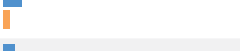
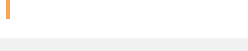

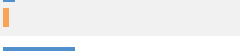
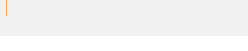

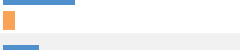
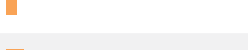

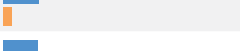
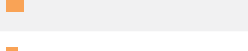

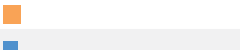
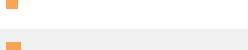

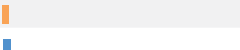
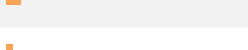

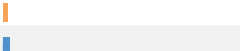
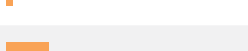




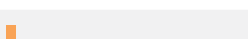

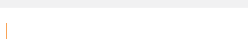
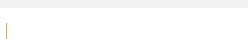
Par groupes genre

GRUPE	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLES	% CIBLES
Garçons	6,8M	2,3M		34%
Filles	6,8M	2,3M		34%
Hommes (18+)	5,7M	2,0M		35%
Femmes (18+)	6,0M	2,1M		35%

Par groupes d'âge

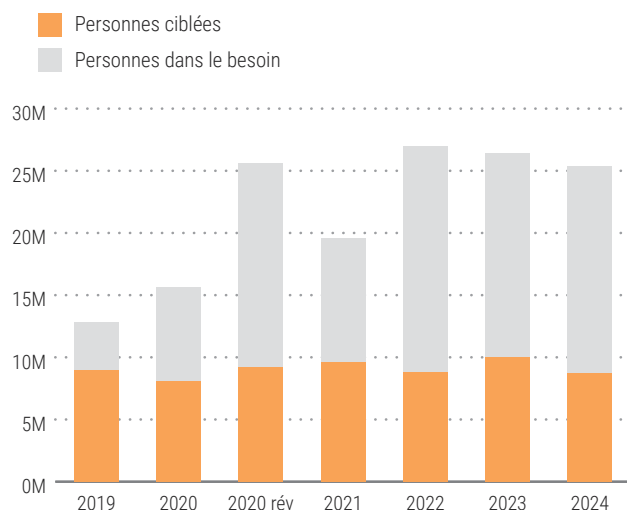
AGE	PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN CIBLES	% CIBLES
Enfants (0-17)	13,7M	4,6M		34%
Adultes (18-64)	10,6M	3,7M		35%
Agées (65+)	1,1M	404k		38%

Réponse par Cluster

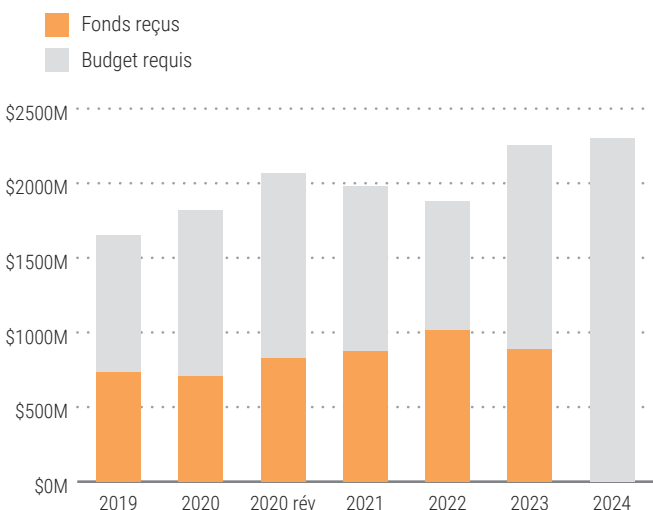
CLUSTERS/SOUS-CLUSTERS	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BESOIN CIBLES	FONDS REQUIS EN 2024 (\$)
 Sécurité alimentaire	25,4M	7,2M		\$1 207,8M 
 Santé	19,6M	8,7M		\$264,9M 
 Eau, hygiène et assainissement	6,9M	4,3M		\$137,8M 
 Nutrition	8,4M	3,2M		\$285,1M 
 Protection	10,2M	3,3M		\$182,3M 
 Protection de l'enfance	4,0M	1,9M		\$72,9M 
 Protection générale	5,2M	2,2M		\$45,5M 
 Logement, terre et propriété	2,0M	718k		\$15,5M 
 Lutte anti-mines	1,2M	618k		\$1,3M 
 Violences basées sur le genre	7,7M	1,2M		\$47,0M 
 Abris	3,8M	911k		\$79,7M 
 Articles ménagers essentiels	3,7M	1,9M		\$52,9M 
 Éducation	1,6M	646k		66,0M 
 CCCM	762k	487k		\$29,2M 
 Réponse pour les Réfugiés	680k	576k		\$197,0M 
 Logistique	N/A	N/A		\$33,4M 
 Coordination	N/A	N/A		\$42,8M 
Transversales	N/A	N/A		\$1,7M 

Historique des tendances

RÉPONSE HUMANITAIRE (2019 - 2024)

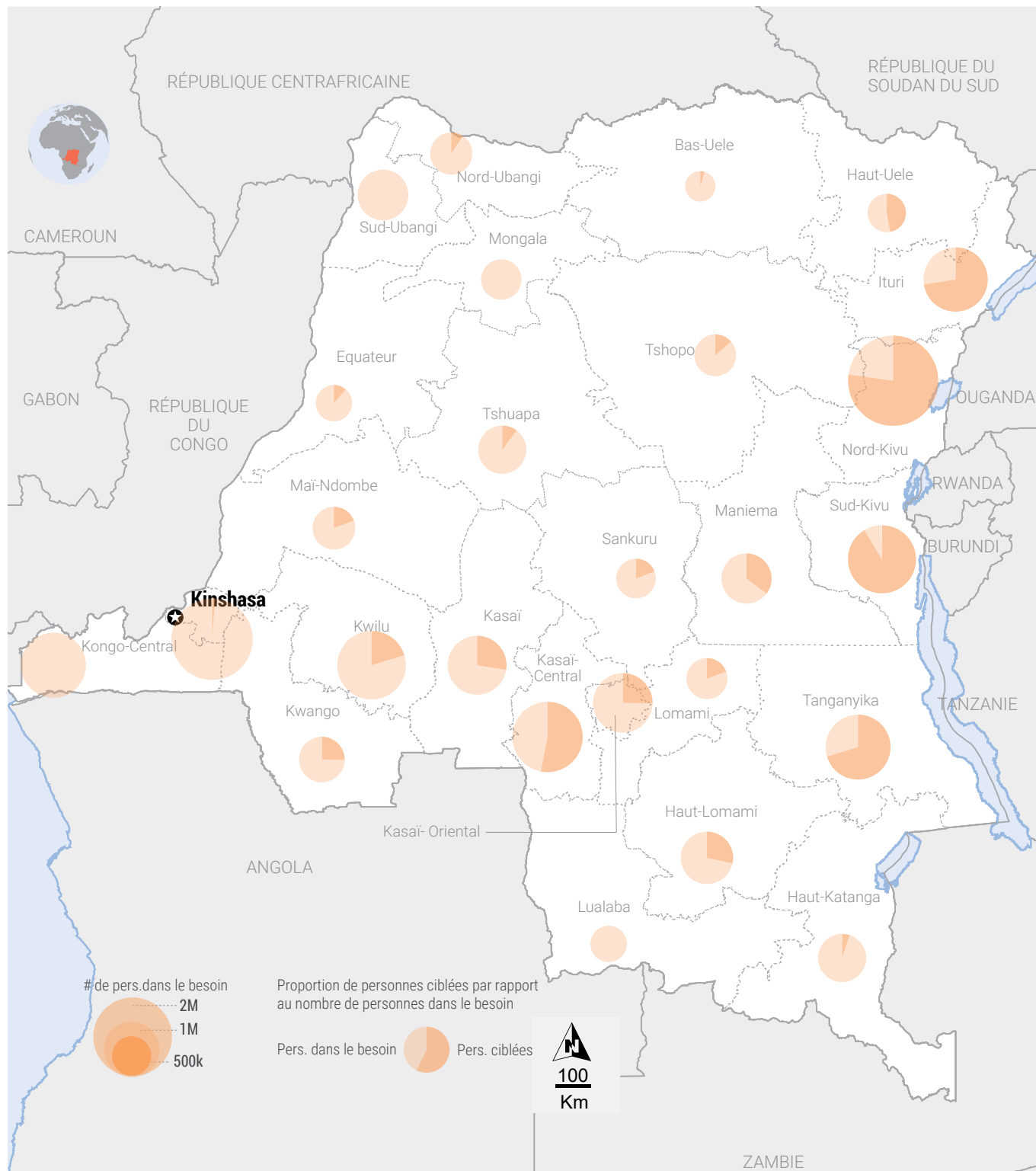


BESOINS FINANCIERS (\$)



Réponse planifiée

PERS. DANS LE BESOIN	PERS. CIBLÉES	FEMMES	ENFANTS	PERS. EN SITUATION DE HANDICAP
25,4M	8,7M	50,6%	54,3%	15%



Les appellations employées dans le rapport 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.

Contexte et impact de la crise

En 2023, la RDC a continué à faire face à des défis humanitaires persistants liés à l'insécurité croissante dans certaines régions, et des problèmes structurels ancrés exacerbant les besoins humanitaires. Ainsi, la forte dégradation de la situation humanitaire en 2023 a eu des conséquences néfastes pour des millions de personnes, en particulier à l'est du pays.

L'insécurité alimentaire sévère touche plus de 25,4 millions de personnes (Phase 3 de l'IPC ou plus), dont 3,5 millions sont en situation d'urgence alimentaire (Phase 4 de l'IPC). Dans les zones à forts besoins humanitaires, on compte notamment plus de 802 000 enfants en situation de malnutrition aiguë sévère (MAS), 2,1 millions d'enfants en situation de malnutrition aiguë modérée (MAM) et 1,1 millions de femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA) souffrant de malnutrition aiguë. À la date du 30 novembre 2023, plus de 9,9 millions de personnes sont en situation de déplacement, dont 525 000 réfugiés, 6,46 millions de personnes déplacées internes (PDI), et 2,96 millions de retournés¹, faisant de la crise de déplacement en RDC l'une des plus graves et plus importantes au monde et, la deuxième en Afrique juste derrière le Soudan.

Le pays est touché par plusieurs épidémies, notamment de choléra, rougeole, paludisme et variole du singe. Concernant l'épidémie de choléra, la RDC a été en 2023 le 1^{er} bassin de transmission en Afrique de l'Ouest et centrale avec plus de 50 000 cas suspects et 470 décès, soit 82% de tous les cas notifiés. Il s'agit de la pire situation dans le pays depuis 2017, largement due à l'introduction et la propagation de la maladie dans les sites de personnes déplacées au Nord-Kivu. Plus de 60% des cas suspects sont des enfants². Quant à l'épidémie de rougeole, elle impacte durement les populations notamment les enfants. La transmission a plus que doublé en 2023 dépassant les 320 000 cas (contre 146 000 en 2022). Les décès ont plus que triplé passant de 1 800 en 2022 à plus de 6 000 en 2023.

Les aléas climatiques engendrent des catastrophes qui continuent de toucher durement les populations vulnérables. Environ 2,1 millions de personnes ont été affectées par les inondations pluviales et fluviales qui ont touché 18 provinces du pays, y compris la ville de Kinshasa entre novembre 2023 et janvier 2024. Ces inondations ont

détruit ou endommagé des infrastructures (98 000 maisons, 1 530 écoles, 267 structures de santé) et causé la mort de 300 personnes.

Ce Plan de réponse humanitaire (HRP) 2024 a été élaboré dans un contexte critique pour la RDC notamment sur le plan politique. Le Président sortant Félix Antoine Tshisekedi Tshilombo a été réélu pour un nouveau mandat de cinq ans à la suite des élections présidentielles, législatives et provinciales de décembre 2023 marquées par une campagne électorale et des élections relativement calmes en dépit de quelques incidents violents localisés et la prolongation des votes dans certains endroits. Cependant et, en raison de l'insécurité, les élections n'ont pas pu se tenir dans les territoires de Masisi et de Rutshuru (Nord-Kivu) et dans le territoire de Kwamouth dans la province de Maï-Ndombe. De façon générale, les personnes déplacées n'ont pas pu exercer leur droit de vote.

Le Conseil de Sécurité a, le 19 décembre 2023, renouvelé le mandat de la MONUSCO pour un an avec la résolution S/RES/2717 (2023), avec pour priorités de protéger les populations civiles et de soutenir la stabilisation et le renforcement des institutions étatiques en RDC, ainsi que les réformes majeures de gouvernance et de sécurité. En réponse à la demande du gouvernement de la RDC pour un retrait progressif, responsable et accéléré de la MONUSCO, le Conseil a également pris « bonne note » du plan de désengagement complet de la Mission comprenant trois phases distinctes et successives, que le Gouvernement **congolais** et l'ONU lui ont soumis en Novembre. Le Conseil a décidé que la Mission retirera ses forces du Sud-Kivu fin avril 2024, limitant son mandat aux provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri à partir de mai 2024 jusqu'à la fin du mandat actuel, pour « un transfert harmonieux et responsable de ses tâches aux autorités **congolaises** » « en mettant particulièrement l'accent sur la protection des civils, le transfert de connaissances et de données et le renforcement des capacités ». Le processus de transition des Nations Unies est concomitant au désengagement de la MONUSCO. En effet, le transfert des tâches de la Mission à l'Etat congolais se déroule avec l'appui des Agences, Fonds et Programmes des Nations Unies et les partenaires, selon leurs mandats et moyens respectifs. En raison du retrait de la Mission, un processus de reconfiguration des Nations

Unies en RDC est en cours afin d'assurer la consolidation des avancées et répondre aux besoins émergents.

En matière sécuritaire, les affrontements violents entre divers groupes armés non-étatiques et les forces de défense et sécurité congolaises se sont intensifiés au cours de 2023, notamment au niveau des provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu. Entre le 21 septembre et le 24 novembre, la MONUSCO a enregistré 716 incidents de sécurité en Ituri, au Nord-Kivu et au Sud-Kivu. 137 personnes civiles auraient été tuées, dont au moins 60 femmes et 50 enfants, et 229 autres auraient été blessées, dont au moins 13 femmes et 21 enfants. Cette instabilité sécuritaire a provoqué le déplacement de plus de 300 000 personnes en Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu, entre les mois de septembre et novembre 2023. À l'ouest du pays, le conflit intercommunautaire entre les Teke et les Yaka, découlant de litiges fonciers, et de différends concernant l'accès au pouvoir et aux institutions, s'est étendu de la province de Maï-Ndombe aux zones rurales de Kinshasa, y compris la commune de Maluku et les provinces de Kwilu, Kwango et Kongo-Central. À Kisangani, dans la province de la Tshopo, le conflit intercommunautaire opposant les Lengola et les Mbole sur fonds de questions foncières s'est aussi aggravé depuis octobre.

4 553 violations et atteintes aux droits de l'homme ont été documentés par le Bureau Conjoint des Nations Unies aux Droits de l'Homme (BCNUDH) entre janvier et octobre 2023, dont 85% commises dans des zones de conflit armé, soulignant la nécessité de renforcer la protection des groupes les plus vulnérables. La RDC comptabilise aussi le plus grand nombre de violations graves vérifiées contre des enfants dans le monde (3 400 violations graves vérifiées en 2022). Au cours du premier semestre 2023, ces violations avaient augmenté de 41%. La crise de protection en RDC est donc critique nécessitant une réponse à la hauteur.

Au niveau régional, des efforts se sont poursuivis pour coordonner et harmoniser les initiatives de paix dans l'est de la RDC. Si le Gouvernement de la RDC a annoncé le non-renouvellement de la mission de la Force régionale de la Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC) (dont le mandat a expiré le 8 décembre 2023), il a autorisé le déploiement de la mission de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) (SAMIDRC) effective depuis le 15 décembre 2023, dans un contexte tendu entre la République démocratique du Congo et le Rwanda ponctué par des accusations mutuelles d'utilisation de groupes armés comme supplétifs et une augmentation des incidents transfrontaliers, tandis que les processus de Nairobi et de Luanda s'enlisent. Les efforts pour mettre en œuvre les décisions convenues dans le cadre des processus de paix de Luanda et de Nairobi se sont poursuivis, quoique à un rythme ralenti, concomitant avec la reprise des combats entre le M23 et les FARDC.

Sur le plan humanitaire le « l'IASC system-wide Scale-up » déclaré le 16 juin 2023 pour les provinces de l'Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu a pris fin en le 31 décembre 2023. Cet élargissement du mécanisme d'urgence a facilité l'expansion des capacités opérationnelles, permettant aux organisations humanitaires d'atteindre près de 3,9 millions de personnes, soit 77% des 5,1 millions de personnes dans le besoin ciblées. Néanmoins, les conflits armés, les restrictions de mouvement du fait des manifestations et des barrières illégales, ainsi que les actes de violence à l'encontre des biens et du personnel humanitaires, ont continué à entraver sérieusement l'accès à l'aide humanitaire.

Partie 1 : Priorités stratégiques de la réponse

GOMA/NORD-KIVU, AOÛT 2023

Aline, mère de deux enfants et qui a fui les violences à Rutshuru, puise de l'eau avec sa fille à partir d'un robinet installé par l'UNICEF sur le site de Bushagara, dans l'est de la République démocratique du Congo.

Photo : UNICEF



1.1 Portée de la réponse et priorisation

La réponse humanitaire en 2024 s’inscrit dans la continuité de 2023. Elle sera alignée sur le plan de réponse humanitaire pluriannuel pour la RDC défini en 2022 pour deux ans (2023-2024). Les efforts de priorisation intersectorielle sont faits à travers un ciblage géographique au niveau des zones de santé ce qui permet de localiser les besoins les plus aigus, sur la base des sévérités combinées (score global de sévérité, SGS) des cinq impacts majeurs en RDC : insécurité alimentaire aiguë, malnutrition aiguë, épidémies, mouvements de population et problématiques de protection. En plus des superpositions des sévérités, cette priorisation géographique prend aussi en compte les zones où il y a des sévérités individuelles élevées. Pour rappel, l’estimation du niveau de sévérité par zone de santé pour chacun des cinq impacts majeurs, ainsi que l’estimation du SGS, sont des éléments de l’analyse de besoins du HNO. Ainsi, la priorisation géographique est la suivante :

- Zones de haute sévérité : ciblage des zones de santé avec un score de sévérité (SGS) de 3 ou plus. Ces zones confrontées à des vulnérabilités combinées, se trouvent dans diverses provinces, y compris Bas-Uele, Équateur, Haut-Lomami, Haut-Uele, Ituri, Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Kinshasa, Kongo Central, Kwango, Kwilu, Lomami, Mai-Ndombe, Maniema, Nord-Kivu, Nord-Ubangi, Sankuru, Sud-Kivu, Tanganyika, Tshopo et Tshuapa.
- Zones de vulnérabilité : inclusion également des zones avec un SGS inférieur à 3 mais confrontées à des niveaux de sévérité 4 (critique) ou 5 (catastrophique) pour des impacts spécifiques. Ces zones se trouvent dans 70 zones de santé réparties dans les provinces de l’Équateur, Haut-Katanga, Haut-Lomami, Haut-Uele, Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Kwango, Kwilu, Lomami, Mai-Ndombe, Nord-Kivu, Nord-Ubangi, Sankuru, Sud-Kivu, Tshopo et Tshuapa

Priorisation géographique	
Zones de santé à SGS 3+ ciblées (toutes)	197
Zones de santé à SGS 2 ciblées	70
TOTAL	267

**Il y a au total 519 zones de santé en RDC*

Pour faciliter la complémentarité, la cohérence et la collaboration stratégique et opérationnelle avec les acteurs de développement et de paix, l’Équipe Humanitaire Pays a distingué dans l’Aperçu des besoins humanitaires 2024, deux catégories de vulnérabilités

élevées en fonction de leurs causes (chocs récents d’une part, ou chocs passés/défis chroniques et structurels d’autre part) qui nécessitent des approches différentes pour la réponse, reflétées dans le tableau ci-dessous.

	Causes des besoins élevés	Zones géographiques concernées	Approche pour la réponse
	Besoins élevés liés à des chocs récents (conflits, catastrophes naturelles etc.), entraînant notamment de nombreux déplacements de population	Territoires qui appartiennent aux provinces d'Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tanganyika, Tshopo, Maniema, Maï-Ndombe, Kwango et Kwilu.	Les réponses d'urgence et les approches humanitaires, avec, dès que la situation le permet et que les opportunités se présentent, des efforts en termes de nexus HDP, y compris des solutions durables (retour, intégration locales, relocalisation) pour les personnes déplacées internes et le renforcement de leur résilience.
Zones dites « grises »	Besoins élevés liés à des chocs passés, problèmes structurels et des défis chroniques, mais sans mouvements de populations. Cette vulnérabilité découle d'un sous-investissement dans les services essentiels et la préparation aux chocs, contribuant ainsi à l'aggravation de la pauvreté extrême et des inégalités multiples.	Territoires qui appartiennent aux provinces de Bas-Uele, Equateur, Haut-Uele, Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Kongo Central, Lomami, Nord-Ubangi, Sankuru, Tanganyika et Tshuapa.	Des approches à plus long terme et développementales, notamment dans l'esprit du nexus HDP sont plus appropriées. Toutefois cela n'exclut pas une réponse humanitaire pour répondre aux besoins aigus, quand il est nécessaire.

Certaines de ces zones susmentionnées par rapport à la priorisation géographique entrent aussi dans la catégorie des 'zones grises', c'est-à-dire qu'elles présentent des besoins multisectoriels élevés et chroniques liés à des problèmes structurels. Ces zones offrent donc des opportunités pour la mise en œuvre de programmes nexus/développement/paix.

En termes de ciblage par groupe de population, et selon la logique de groupes vulnérables définie dans le HNO, la réponse humanitaire accordera une attention particulière aux mouvements de population, afin de répondre dans la mesure du possible aux besoins multisectoriels des personnes déplacées à l'intérieur du pays, ainsi qu'aux retournés et aux réfugiés, avec la participation de tous les secteurs. En outre, certaines communautés d'accueil les plus vulnérables recevront un soutien pour atténuer la pression supplémentaire exercée sur leurs maigres ressources dans les zones d'accueil. Les enfants et les FEFA touchés par la malnutrition seront également prioritaires dans la réponse nutritionnelle intégrée qui inclut aussi les secteurs de l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA), la santé et la sécurité alimentaire. Ce dernier secteur, ainsi que le secteur de la santé, accorderont également

la priorité aux personnes touchées par les épidémies et vivant dans des zones à haut risque de transmission du choléra. Outre les personnes déplacées, les enfants non accompagnés et séparés (ENA/S), victimes de violences et associés à des groupes armés, ainsi que les personnes à risque ou survivants de VBG seront prioritaires pour les services de protection généraux et/ou spécifiques. Les personnes touchées par l'insécurité alimentaire sévère (IPC 3 et 4) bénéficieront en priorité de l'assistance alimentaire. Des interventions visant à renforcer les moyens de subsistance seront effectuées au profit des plus vulnérables parmi la population ciblée. D'autres critères pour le ciblage ont été établis par l'Équipe Humanitaire Pays et, considérés par les clusters comme les capacités opérationnelles des acteurs concernés dans les différentes zones, ainsi que les conditions d'accès.

En conclusion, les partenaires ont réalisé un exercice de priorisation rigoureux en s'assurant que les personnes ciblées (34% du PiN) sont celles qui ont le plus besoin d'assistance. Ainsi, le HRP pour l'année 2024, ciblera 8,7 millions de personnes parmi les 25,4 millions qui ont besoin d'une aide humanitaire d'urgence, avec un financement requis de 2,6 milliards de dollars.

La cible a donc diminué par rapport à l'année 2023. Toutefois, ceci ne reflète pas une amélioration de la situation, comme le montre les chiffres des personnes dans le besoin mais résulte plutôt des différences dans les méthodologies de ciblage appliquées par certains clusters, notamment sécurité alimentaire dont la priorisation a diminué le pourcentage de personnes ciblées dans les provinces non prioritaires.

En revanche, le budget requis pour la réponse 2024 a augmenté par rapport à 2023 en raison entre autres de l'augmentation de la cible de certains clusters (e.g. santé, EHA, protection général, protection de l'enfance)

; du contexte d'inflation, des conditions sécuritaires entraînant des coûts élevés des matériaux de construction (e.g. douches, latrines) ou des carburants (e.g. impact sur le water trucking) qui ont augmenté les coûts unitaires des activités planifiées ; de la révision des coûts pour s'aligner aux coûts réels appliqués par les partenaires (e.g. protection de l'enfance) ; et de l'augmentation de la durée de certaines réponses (e.g. assistance alimentaire). Toutes les **méthodologies** sectorielles d'estimation de la cible et des coûts, ainsi que les changements subis par rapport à 2023 peuvent être consultés dans le document en ligne.

GOMA / NORD-KIVU, SEPTEMBRE 2023

Une femme résiliente s'occupe de ses cultures de choux dans un petit jardin adjacent à son abri dans le site de déplacement de Bulengo.

Photo : OCHA/Francis Mweze.



1.2 Objectifs stratégiques et approches de la réponse

En 2024, la communauté humanitaire en RDC basera sa réponse sur le plan de réponse humanitaire pluriannuel qui a été défini pour une période de deux ans (2023-2024). Ce plan pluriannuel s'articule autour de deux objectifs stratégiques (OS) visant à couvrir les besoins vitaux des personnes affectées par la crise afin de préserver leur intégrité physique et mentale (OS 1) et à améliorer leurs conditions de vie et renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs (OS 2). Ce cadre stratégique (en annexe) se compose de 12 objectifs spécifiques liés aux cinq vulnérabilités ou impacts majeurs décrits dans le HNO : (1) les mouvements de population, (2) l'insécurité alimentaire aiguë, (3) la malnutrition aiguë, (4) les épidémies et (5) les problématiques de protection. Deux objectifs spécifiques ont été définis afin de permettre le suivi du renforcement des thématiques transversales, notamment la protection transversale et la redevabilité envers les populations affectées.

Dans le cadre des interventions prévues, l'approche multisectorielle de la réponse sera renforcée et les clusters agiront ensemble pour identifier les opportunités permettant de réaliser des activités sectorielles complémentaires ou intersectorielles. Les opportunités d'intégrer ces approches multisectorielles sont évidentes pour répondre aux besoins multiples des populations déplacées, ou encore dans la lutte contre les épidémies. Des efforts conjoints ont été menés par les secteurs Sécurité Alimentaire, Nutrition, EHA et Santé pour renforcer leurs synergies.

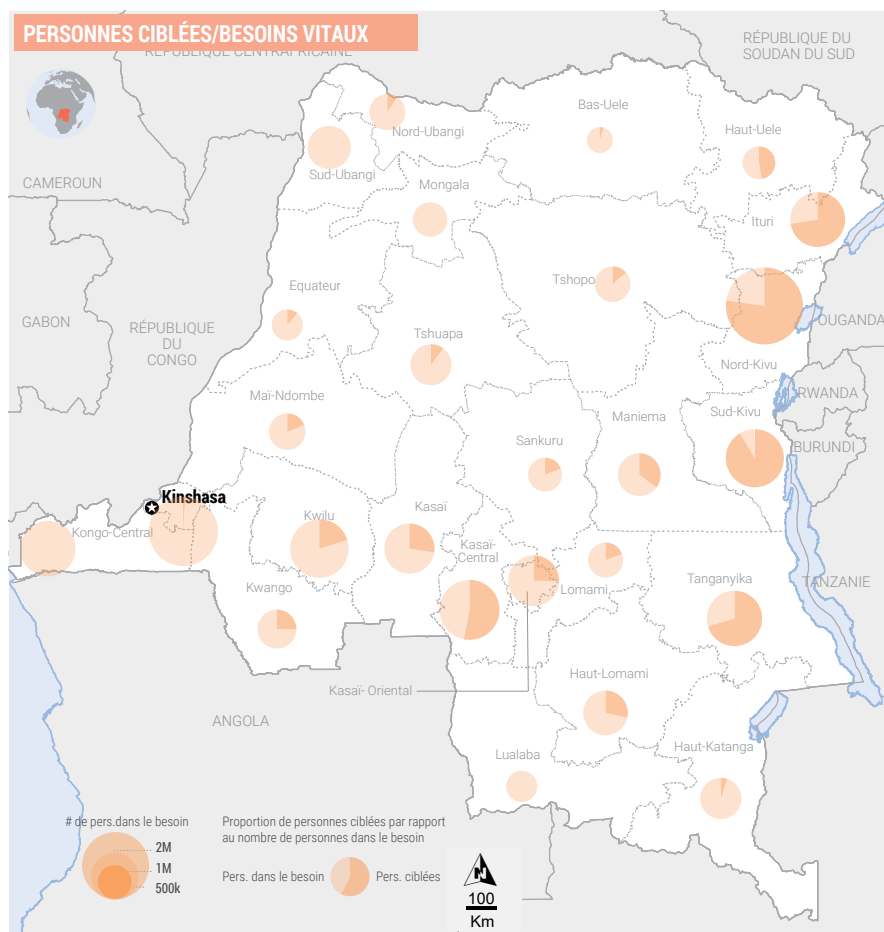
Les stratégies sectorielles de réponse s'effectueront dans la logique du plan de réponse biennal. L'ensemble des stratégies sectorielles de réponse se trouve dans la Partie 2 de ce document.

1

OBJECTIF STRATEGIQUE 1

L'assistance d'urgence multisectorielle répond de manière opportune, adéquate, et adaptée aux besoins vitaux de 8,7 millions de femmes, hommes, filles, garçons avec une attention particulière portée aux groupes vulnérables.

8,7M

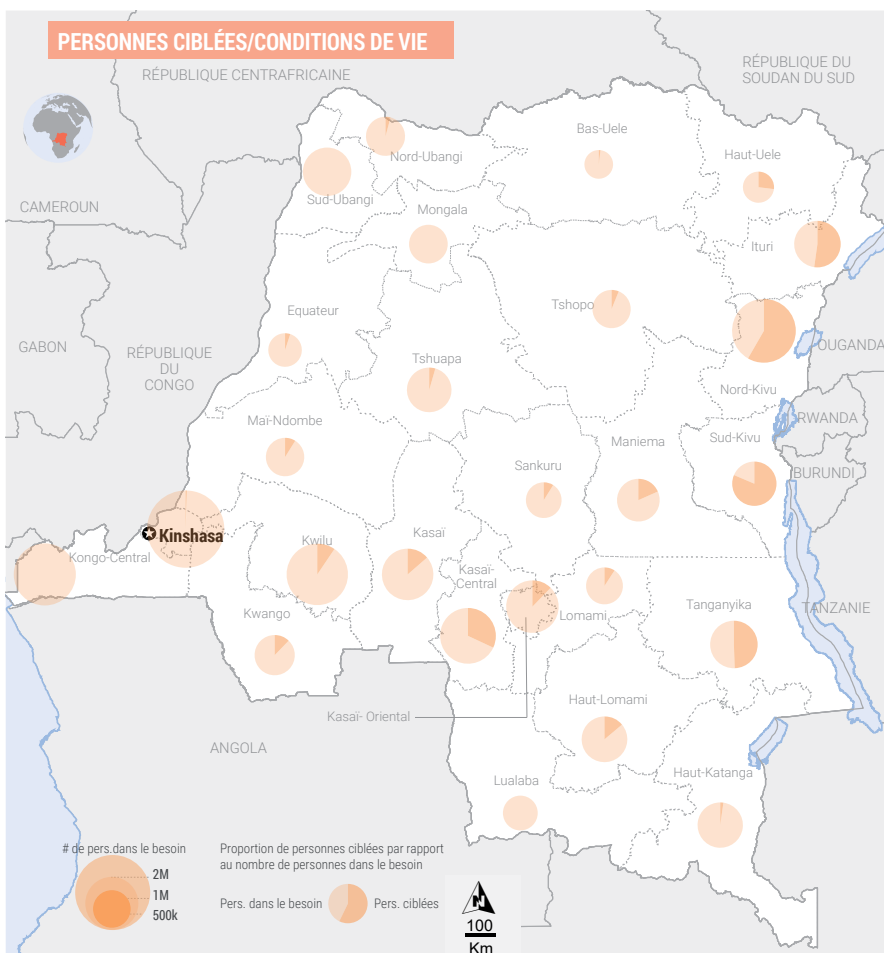


2

OBJECTIF STRATEGIQUE 2

La réponse humanitaire multisectorielle permet à 3,6 millions de femmes, hommes, filles, garçons affectés par des crises d'améliorer leurs conditions de vie et de renforcer leurs capacités à prévenir, faire face et se relever des chocs.

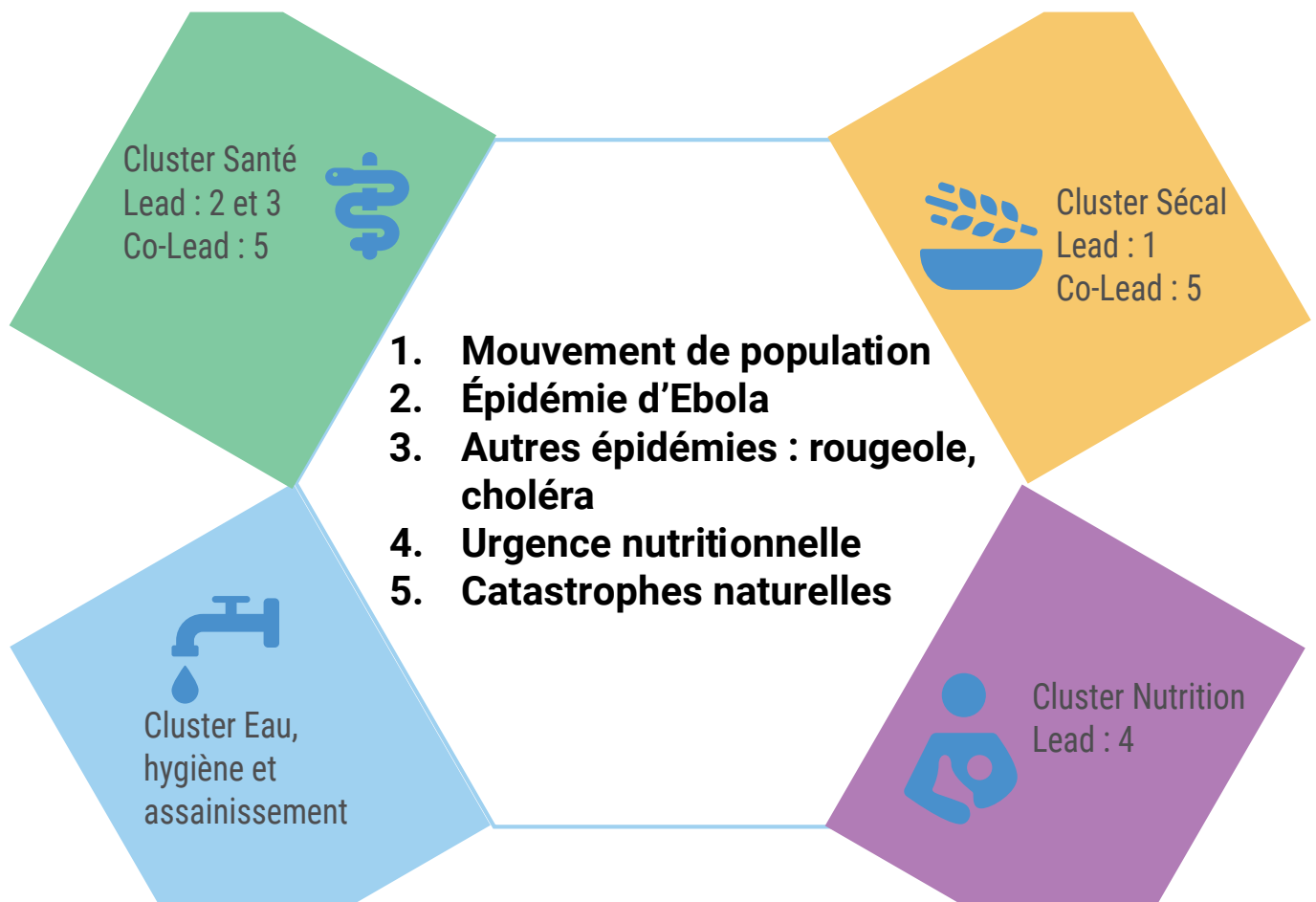
3,6M*



* Un sous groupe des 8,7 millions mentionnés dans l'objectif stratégique 1

APPROCHE INTERSECTORIELLE SANTÉ, NUTRITION, SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET EHA EN RDC

Cette stratégie de planification et de réponse conjointe intersectorielle Nutrition-EHA-Santé-Sécurité Alimentaire a été initiée pour mieux s'attaquer aux causes immédiates et sous-jacentes de cinq crises récurrentes en RDC. Cela implique une collaboration et une mutualisation des efforts entre les secteurs et leurs acteurs pour une compréhension et une évaluation commune des besoins humanitaires et dans la mobilisation de ressources. Des seuils déclencheurs ont été définis pour chaque crise ainsi qu'un paquet minimum d'intervention coordonnée par un secteur lead préalablement identifié. Pour opérationnaliser cette approche, les quatre clusters concernés vont travailler ensemble tout au long du cycle de programmation humanitaire.



Stratégie de la réponse intersectorielle :










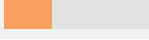









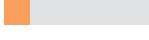

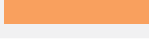





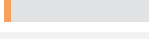

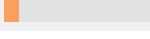
Sur la base d'analyses des résultats, des évaluations rapides multisectorielles ou des évaluations spécifiques vont permettre d'identifier l'intervention intégrée la plus appropriée avec un paquet d'activités adéquates, selon une priorisation « chronologique » des besoins et des interventions accompagnées par des indicateurs de suivi intersectoriels et sectoriels.

Le Manuel intersectoriel pour plus de détails : <https://reliefweb.int/node/4031899>

1.3 Tendances de la réponse et hypothèse de planification

Selon les projections estimées en octobre 2023 pour le **Global Humanitarian Overview (GHO)**, Selon les résultats du rapportage de la réponse humanitaire en décembre 2023, les acteurs humanitaires ont, en 2023, porté assistance à près de 6,9 millions de Congolais, grâce aux 890 millions de dollars de financements reçus des bailleurs de fonds entre janvier et décembre 2023 (40 % du financement requis pour toute l'année). Toutefois,

cela ne signifie pas que les besoins de ces personnes ont été couverts ou que la réponse qu'elles ont reçue correspond aux standards humanitaires (qualité). En effet, le manque de financement a obligé à prioriser certaines interventions et n'a pas permis d'effectuer dans plusieurs secteurs une réponse conforme à tous les standards minimums.

CLUSTERS/SOUS-CLUSTERS	PERSONNES DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET REQUIS	PERSONNES ATTEINTES	
 Sécurité alimentaire	26,4M	10M	1 070M	6,9 M	 68,9%
 Articles ménagers essentiels	2,9M	1,8M	50M	1,9 M	 106%
 Abri	3,3M	935K	84M	562k	 60,1%
 Santé	7,4M	5,5M	174M	4,7 M	 85,8%
 Éducation	2,8M	842K	95M	260k	 30,9%
 Nutrition	6,4M	4M	272M	2,3 M	 58,5%
 Eau, hygiène et assainissement	6,8M	3,7M	92M	3,6 M	 97,2%
 Coordination et Gestion des Camps (CCCM)	490K	444k	23M	750k	 169%
 Protection	9,9M	3,4M	146M	2,6 M	 75,1%
 Protection générale	5,7M	2,8M	50M	458k	 16,6%
 Protection de l'enfance	3,9M	1,2M	38M	1,6 M	 128%
 Violences basées sur le genre	7,6M	1,4M	44M	1,4 M	 105%
 Lutte anti-mines	1,4M	430k	2M	253k	 58,9%
 Logement, terre et propriété	2,6M	1,1M	13M	52k	 4,5%
 Réponse pour les Réfugiés	573k	573k	172M	54k	 9,4%

En 2023 la réponse humanitaire a pu être délivrée malgré des contraintes sécuritaires, notamment à l'est du pays, et de l'existence de priorités concurrentes liées à la multiplication des crises aux niveaux régional et global.

De plus, les acteurs humanitaires ont dû faire face à différents défis et obstacles qui ont entravé la bonne mise en œuvre de la réponse humanitaire, ce qui a été pris en compte dans le cadre de la planification pour 2024, afin d'améliorer, dans la mesure du possible, l'efficacité et l'efficience des interventions. Parmi les défis les plus importants de 2023 qui ont été identifiés, il y a :

- Les difficultés d'accès physique et/ou logistique qui n'ont pas permis de mener les évaluations des besoins et d'atteindre les personnes dans certains territoires. Ces restrictions sont liées non seulement à l'insécurité, y compris dans les zones de conflit armé, mais aussi au mauvais état des routes, impraticables par moment à cause des pluies, ou même l'inexistence de routes dans certains cas.
- Les contraintes administratives de la part des autorités, notamment via l'émission de circulaires au niveau local (Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tanganyika), les

obstacles pour l'obtention de visas pour le staff des ONG internationales, ou l'imposition de taxes.

- La coordination humanitaire étant donné l'ampleur du territoire à couvrir, les capacités limitées dans le pays, y compris du côté gouvernemental, ou le faible niveau de rapportage et de partage de données et d'informations, ce qui pénalise le suivi effectif des réponses.
- L'imprévisibilité des mouvements de populations qui entraînent une augmentation des besoins d'urgence.

Par exemple, au Nord-Kivu, faute d'espace disponible pour accueillir les nouvelles personnes déplacées, elles doivent occuper des centres collectifs comme des écoles, des églises, des champs résultant soit en tensions avec les propriétaires soit en leur expulsion ce qui augmente le risque de violence à leur rencontre.

- Le manque d'engagement approfondi et systématique des services sectoriels de l'État comme premiers responsables de la réponse, et la participation limitée des structures locales communautaires.

Retrait de la MONUSCO

Comme le plus gros volume de la réponse humanitaire va se concentrer dans l'est du pays, la communauté humanitaire en a tenu compte pour sa planification, à l'instar du retrait de la MONUSCO du Sud-Kivu pendant la première partie de l'année. Le retrait de la MONUSCO pourrait entraîner des vides sécuritaires exploitables par des groupes armés pour accroître leurs activités aux dépens des populations locales ou empêcher l'accès humanitaire. Indépendamment du désengagement de la MONUSCO, l'aggravation de l'insécurité provoquée par les groupes armés dans l'est du pays est un scénario qui sera aussi pris en compte dans la planification de la réponse humanitaire.

Concernant la stabilisation et la consolidation de la paix en RDC, le retrait de la MONUSCO pourrait affaiblir les efforts en cours et compromettre les avancées réalisées dans la résolution des conflits et la promotion de la réconciliation. Une résurgence des

tensions intercommunautaires est possible ainsi que l'apparition d'affrontements armés ou une détérioration de la situation sécuritaire dans certains territoires des provinces d'où la MONUSCO se retirera.

La MONUSCO fournit aussi un soutien logistique et sécuritaire crucial aux opérations humanitaires en RDC. Son départ accéléré et progressif pourrait impacter l'accès humanitaire dans les zones reculées et difficiles d'accès, entravant ainsi la livraison de l'assistance humanitaire aux populations. Les risques sécuritaires accrus pour les travailleurs humanitaires pourraient également conduire les organisations à réduire leur présence et leur capacité opérationnelle. En même temps, un processus de transition des Nations Unies est en cours, en concomitance avec le désengagement de la Mission.

ACTION ANTICIPATOIRE POUR LA LUTTE CONTRE LE CHOLÉRA

Les épidémies restent un problème majeur en RDC. Elles affectent des centaines de milliers de personnes, en particulier dans les zones endémiques. En 2023, l'épidémie de choléra a atteint des niveaux de transmission inédits au cours des six dernières années. La RDC est ainsi le foyer majeur de l'Afrique de l'Ouest et centrale et compte plus de 80% du nombre total de cas suspects et 60% de tous les décès. Dans le Nord-Kivu particulièrement, depuis fin 2022, la superposition de cette crise avec les conflits armés et les déplacements massifs de population a été propice à la propagation de l'épidémie et 65% des cas de toute la RDC ont été enregistrés dans cette province en 2023.

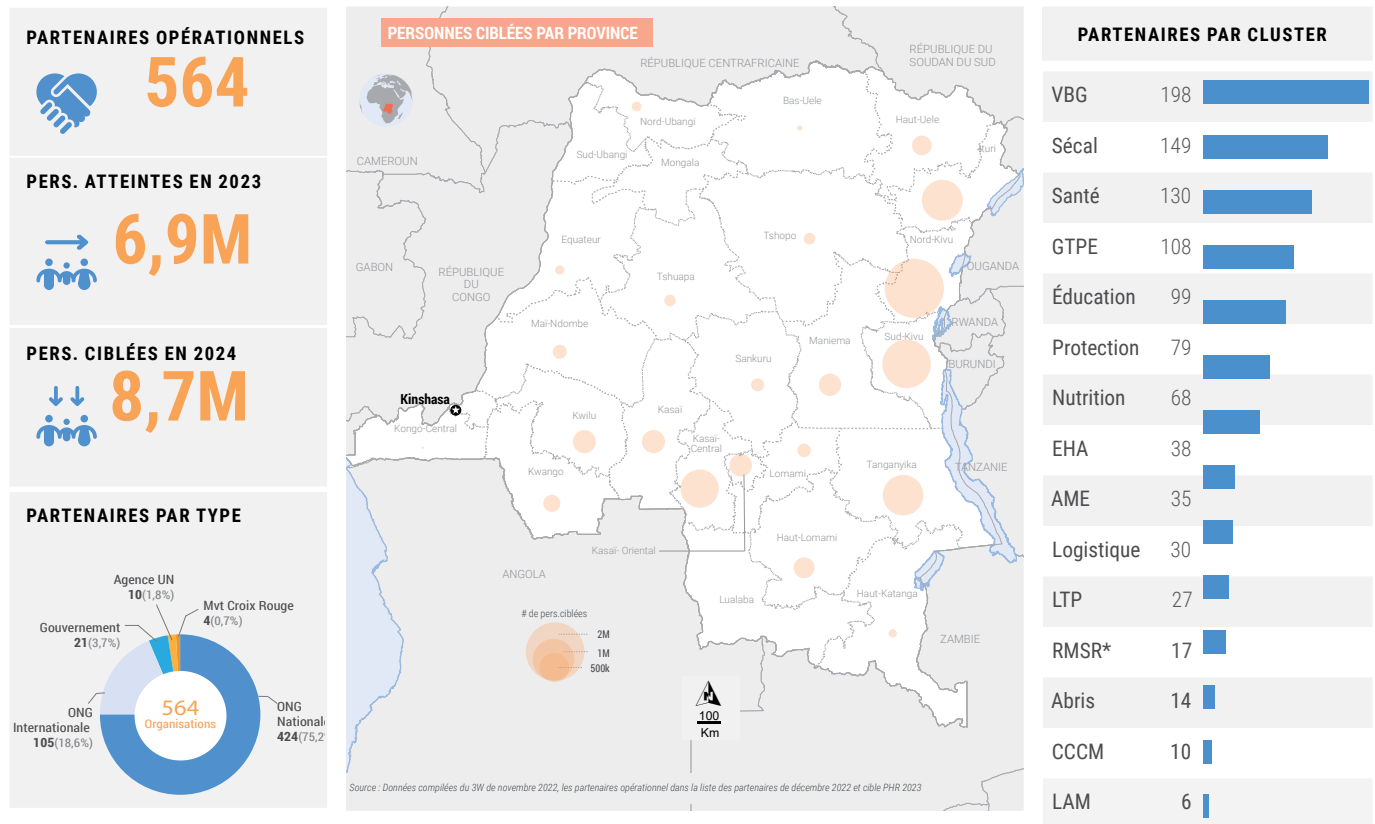
En décembre 2022, la communauté humanitaire a développé et approuvé un **cadre anticipatoire pour le choléra** avec l'objectif d'atténuer l'ampleur et l'impact des flambées de choléra à grande échelle en RDC. Pour le développement de ce cadre, OCHA, UNICEF et OMS ont collaboré avec le Gouvernement et les partenaires de mise en œuvre locaux afin de détecter les cas le plus tôt possible au niveau local, couper les chaînes de transmission et éviter toute propagation qui pourrait conduire à une épidémie plus importante et plus difficile à contrôler. Ainsi, le projet pilote comprend trois scénarios, chacun pouvant être activé si nécessaire.

La mise en œuvre de l'action anticipatoire est guidée par un plan d'action préalablement convenu, qui est mis en œuvre par deux agences - OMS et UNICEF. Grâce entre autres au financement du CERF, des activités anticipatoires dans les secteurs de la santé et de l'EHA menées en partenariat avec des ONG et en étroite coordination avec les autorités nationales et locales peuvent être mises en œuvre. Le plan d'action préétabli accroît la réactivité des réponses multisectorielles et permet d'atténuer l'impact et la propagation des épidémies. De plus, ce plan reste complémentaire aux mécanismes de réponses déjà établis. Cela se matérialise d'une part par l'ajout d'une composante active de surveillance épidémiologique, une coordination soutenue entre les acteurs, et d'autre part une série d'actions à entreprendre ciblant particulièrement les foyers des cas suspects et leur entourage. Il permet aussi de réduire le taux de létalité, c'est-à-dire le nombre de personnes dont le décès est dû à la maladie. Les capacités du secteur de la santé sont aussi renforcées, notamment par la fourniture de kits sanitaires et la formation des personnels de santé.

Ce cadre s'inscrit dans la vision du Coordonnateur des secours d'urgence pour passer d'un système humanitaire réactif à un système humanitaire anticipatif. Pour ce faire, il est important de plaider en faveur d'un meilleur financement des activités de lutte contre les épidémies ainsi qu'une augmentation des capacités de préparation et de gestion de tous les acteurs concernés.

Ainsi, la lutte contre le choléra s'organise au niveau mondial. Le Groupe de travail mondial pour la lutte contre le choléra (GTFCC), dont l'OMS assure le secrétariat, a élaboré une **feuille de route** à l'horizon 2030. L'objectif est d'appuyer 20 pays pour interrompre la transmission de la maladie et 90% de décès en moins. La RDC est d'ailleurs l'un des cinq pays prioritaires qui est appuyé depuis 2021.

1.4 Capacités opérationnelles et accès



Près de 564 organisations humanitaires, dont 21 services étatiques sont partenaires du HRP 2024. Les ONG nationales constituent la plus grande proportion de partenaires du HRP (424 organisations), suivies par les ONG internationales (105 organisations), les agences des Nations Unies (10 organisations) et le Mouvement de la Croix-Rouge (4 organisations). Cette présence a été maintenue malgré la dégradation du contexte sécuritaire dans certaines provinces, les problèmes d'infrastructures routières et les obstacles administratifs. Les capacités de réponse sont essentiellement concentrées à l'est du pays, notamment dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu, et de l'Ituri. En effet, la majorité des acteurs humanitaires interviennent dans la couverture des besoins générés par les mouvements de populations dont 90% sont occasionnés par les conflits.

Dans le cadre des interventions humanitaires, l'accès constitue toujours un grand défi à cause des contraintes sécuritaires, physiques et administratives. Les contraintes s'imposent non seulement lors de l'accès aux personnes dans le besoin (y compris le mouvement des biens et personnel) mais aussi lors de l'accès

des personnes affectées aux services de base qui est impossible dans certaines zones à cause de contraintes sécuritaires ou physiques, mais aussi, dans certains cas, dû à la non-disponibilité des services. Au niveau de la RDC, les provinces les plus impactées par ces contraintes d'accès sont le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, l'Ituri, le Tanganyika et le Mai-Ndombe.

En 2024, la communauté humanitaire va renforcer davantage les mécanismes de coordination civilo-militaire, tout en privilégiant une approche basée sur l'acceptation communautaire. La communauté humanitaire, fournira aussi plus d'efforts afin d'améliorer l'efficacité des mécanismes de coordination sur l'accès humanitaire. Elle veillera également à l'engagement de tous les acteurs humanitaires pour la fluidité des échanges d'informations, une analyse et une planification conjointes. Une stratégie de plaidoyer pour maintenir, établir un accès sûr et renforcer l'acceptation des humanitaires en 2024 permettra d'appuyer l'interaction entre les acteurs humanitaires avec toutes les parties au conflit et d'orienter les activités de la coordination civilo-militaire (CMCoord) en RDC à travers un programme de



MASISI/NORD-KIVU, MARS 2022

La boue, des rivières en crue et des routes impassables font de l'intervention humanitaire une tâche ardue en RDC.

Photo : UNOCHA/Endurance Lum Nji

renforcement des capacités ciblant essentiellement les forces armées régulières (FARDC, PNC, MONUSCO & SAMIDRC), ainsi que les acteurs humanitaires.

Les Forums Accès provinciaux faciliteront activement les partages d'expériences entre les partenaires humanitaires dans le but de développer une analyse commune de l'environnement d'accès et de proposer des solutions opérationnelles, ainsi que des stratégies de plaidoyer pour répondre aux contraintes majeures que les organisations rencontrent sur le terrain. C'est ainsi qu'en 2024, des formations et des ateliers de travail sur la négociation humanitaire continueront d'être régulièrement organisés au profit des acteurs humanitaires, à l'échelle provinciale ou nationale. Ces activités permettront de trouver des solutions pour alléger les contraintes d'accès.

Le renforcement de la coordination sur l'accès humanitaire au travers des Forums Accès provinciaux permettra également aux organisations humanitaires de prendre des mesures adéquates permettant d'atténuer l'impact du départ de la MONUSCO d'ici fin 2024. Parmi les conséquences potentielles de ce départ, on peut envisager une capacité plus réduite de réhabilitation de routes, la nécessité de réorganiser la gestion et l'entretien des infrastructures aéroportuaires, une réduction de

capacité de UNDSS, la disparition de capacités militaires pouvant sécuriser les acteurs humanitaires en fonction de l'intensité des conflits armés dans certaines zones et un accroissement de la criminalité dans certains centres urbains.

La communauté humanitaire continuera de mener le plaidoyer au niveau local pour appuyer la redynamisation des cadres provinciaux de concertation humanitaire (CPCH), notamment au Tanganyika, Nord-Kivu, Sud-Kivu et Mai-Ndombe, afin de permettre aux gouvernements provinciaux de s'accorder sur leurs responsabilités dans l'action humanitaire, y compris la facilitation de l'accès aux populations ayant besoin d'assistance humanitaire et de services sociaux de base, dans le respect des principes humanitaires. Des discussions continueront également en bilatéral avec les ministères compétents, notamment sur les défis administratifs, comme les exemptions de taxes et autres redevances pour le matériel et programmes humanitaires, ainsi qu'une accélération et une compréhension commune des procédures touchant les acteurs humanitaires, en particulier les ONG.

1.5 Approches pour une réponse inclusive et de qualité

En 2024, la communauté humanitaire restera engagée à promouvoir et à intégrer des éléments transversaux clés dans la réponse humanitaire, condition nécessaire pour contribuer à l'amélioration de son efficacité et de son efficacité.

Redevabilité envers les populations affectées

Le groupe de travail national sur la redevabilité envers les populations affectées (AAP) a élaboré une stratégie fondée sur quatre piliers :

1. Analyse et état des lieux (y inclus par les consultations communautaires au début, pendant et à la fin des interventions) ;
2. Développement des outils et ressources techniques (ex. maquette de formation et logiciels pour gérer les retours) ;
3. Développement et pilotage de mécanismes pour améliorer la communication avec les communautés, la transparence, la réception et le suivi des plaintes et rétroactions ;
4. Opérationnalisation et plaidoyer (mettre à l'échelle les projets pilotes réussis).

Les résultats des enquêtes de perception des bénéficiaires sur l'aide apportée en 2023 soulignent que les efforts et les investissements importants des agences dans leurs propres mécanismes d'engagement communautaire et retour d'information et plaintes demeurent insuffisants. Conformément au nouveau **Cadre du AAP-Collective de l'IASC**, l'Équipe Humanitaire Pays (EHP) exercera son leadership pour que les parties prenantes mutualisent et standardisent leurs normes minimales de redevabilité en faisant des meilleures pratiques d'AAP des conditions préalables à l'accès au financement du Fonds Humanitaire. Ces meilleures pratiques sont les suivantes :

- Formations reçues en AAP, PEAS et protection par toutes les parties prenantes impliquées dans la fourniture de l'aide humanitaire, allant des bénévoles et relais communautaires aux personnels de terrain de première ligne, des chauffeurs y inclus des sous-traitants, aux chefs d'agences ;

- Mécanismes de plainte et de rétroaction des agences qui affichent et partagent des données mensuelles, des mesures correctives et des coûts de personnel pertinents ;
- L'affectation de financements pour la mise en œuvre de nouveaux mécanismes collectifs de plaintes et de retours d'information qui garantissent que les voix des personnes touchées par les crises ne soient pas seulement entendues au début, pendant et après les opérations humanitaires, mais aussi systématiquement transmises aux agences qui doivent y répondre ;
- Reconnaître que les vulnérabilités varient d'une personne à l'autre au sein d'une même communauté, avec une collecte de données pour tous les indicateurs désagrégés obligatoirement par handicap, âge et sexe.

Avec leur effet multiplicateur pour la localisation et afin de concrétiser les engagements du IASC en matière de participation et de transparence, le financement des mécanismes collectifs de retour des plaintes et de formation AAP ciblera notamment les organisations locales en raison de leur proximité avec les populations affectées et leur compréhension des communautés afin de renforcer leurs capacités organisationnelles, et d'accroître leur accès aux futures allocations du Fonds Humanitaire.

Le groupe de travail provincial AAP mis en place en 2023 au Nord-Kivu est une approche pilote pour répondre aux besoins prioritaires et assurer une coordination des intervenants de la province en matière de AAP. Ce groupe de travail sera renforcé avec une participation plus importante des organisations locales, notamment féminines et féministes, et une meilleure interaction avec le groupe de travail national.

Il sera également important de prendre en compte des leçons-appries d'autres pays, comme par exemple, la mise en place de mécanismes de retour d'information collectifs en circuit fermé par le biais de « centres d'information humanitaire » innovants ou des formations AAP à l'échelle des communautés.

Genre

Pour améliorer la qualité de la réponse, il est prévu de renforcer les capacités sectorielles de tous les clusters et groupes de travail en matière de genre (sur la base du Guide des genres pour les actions humanitaires). De plus, un dialogue stratégique avec les responsables des clusters sera organisé appuyé par ONU Femmes. L'objectif est de promouvoir une compréhension commune de la façon de mettre en œuvre les recommandations de l'analyse rapide de genre et de l'examen de l'intégration du genre dans les réponses sectorielles et multisectorielles. OCHA veillera à l'intégration du genre dans le processus du cycle de programmation humanitaire.

En termes de suivi, des indicateurs obligatoires ont été validés par le groupe de travail de thématiques transversales sur le genre, l'AAP et la protection. Ces indicateurs sont utilisés au niveau des projets du FH RDC et évalués lors du suivi. L'Inter cluster national (ICN) s'engage à effectuer une évaluation de l'intégration du sexe, de l'âge et du handicap dans les évaluations multisectorielles sur terrain, avec la participation effective du mouvement associatif des femmes dans les clusters et l'utilisation appropriée des phases de suivi et de monitoring du marqueur genre et âge (GAM). La promotion de l'utilisation de l'analyse de genre dans les prises de décision au niveau de l'EHP et de l'ICN constitue ainsi un objectif prioritaire.

Protection contre les exploitations et abus sexuels (PEAS)

L'Équipe Humanitaire Pays de la RDC renforcera la politique de tolérance zéro et va affiner les actions de protection contre l'exploitation et les abus sexuels, quel que soit le domaine d'interventions, tout en respectant les Minimums Opérationnels Standards. Les membres du réseau doivent se conformer à ces Minimums Opérationnels et respecter les obligations de signalement de toutes les allégations impliquant leur personnel ou le personnel des partenaires de mise en œuvre. En collaboration étroite avec les clusters, la Coordination de la protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PEAS) renforcera les séances de sensibilisation et de formation, ainsi que les mécanismes de plaintes, dans une approche qui prendra en compte le genre et en collaboration avec le groupe de travail AAP. Le plan d'action de 2024 a priorisé, l'harmonisation des mécanismes de plainte et des lignes vertes existantes, l'expérimentation de mécanismes de plainte conjoints,

le renforcement de l'exploitation de la base de données, le renforcement de la prise en charge surtout avec le désengagement progressif de la MONUSCO. Le lien avec les institutions gouvernementales sera renforcé afin de rendre redevable tous les contrevenants, y compris les travailleurs étatiques. Une Table ronde inter Ministérielle sera organisée pour matérialiser l'engagement de l'État à lutter efficacement contre la PEAS. En 2024, la coordination PEAS s'assurera que la ligne verte interagence demeure opérationnelle et que les victimes reçoivent une assistance diligente et adéquate, dans le respect de leur dignité et de leurs droits.

Le principe de « Ne pas nuire » (« do no harm ») et la centralité de la protection

Le principe de « ne pas nuire » se répand progressivement au sein des partenaires humanitaires appuyé par les différents organes de décision (EHP, clusters et domaines de responsabilité (AoR), etc.). Intégré entièrement aux interventions humanitaires, le principe de « ne pas nuire » ne doit pas créer de risques supplémentaires en termes de protection.

La centralité de la protection est un concept clé dans l'action humanitaire. Elle implique que la protection des populations touchées par une crise humanitaire (par un conflit armé dans le contexte de la RDC) doit être au centre de toutes les décisions et interventions humanitaires. La stratégie de protection de l'EHP vient aussi d'être validée. Les clusters ou groupes sectoriels chargés de la protection doivent jouer un rôle central/essentiel pour aider à élaborer des stratégies de protection, à intégrer la composante protection dans l'ensemble des domaines d'intervention à coordonner les services de protection spécialisés destinés aux populations affectées :

- L'extension de l'aide humanitaire aux bénéficiaires qui accueillent les personnes les plus vulnérables lors des mouvements de populations ou déplacements internes;
- Le choix mutuel d'une approche globale inclusive lors des interventions dans les zones de retour pour soutenir durablement les services disponibles pour toutes les communautés concernées (fourniture de paquets standards aux retournés qui tiennent compte des réalités de leur nouvel environnement) ;
- Les services fournis devront donc être inclusifs, acceptables, accessibles à tous, y compris les plus vulnérables en toute sécurité et dans la dignité.

Intégration transversale du VIH/Sida

Les résultats de recherche en santé publique, d'enquêtes³ et d'évaluations rapides approfondies⁴ montrent une grande vulnérabilité des personnes vivant avec le Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)/Sida en situation de crise humanitaire d'une part, et d'autre part une augmentation des taux de séropositivité au VIH et aux hépatites virales chez les populations vivant dans les camps de déplacés. Sur la liste des conséquences enregistrées sur terrain, il y a, entre autres : la diminution de l'adhésion au traitement antirétroviral (ARV) chez plusieurs personnes infectées dans les camps de déplacés; la résistance au traitement ARV existant; la création de foyers d'alimentation du VIH et des autres infections y compris les hépatites virales avec une augmentation des nouvelles infections au sein des populations; l'augmentation du taux de létalité des maladies curables chez des personnes infectées à cause de la déficience immunitaire ; les opportunités manquées pour dépister et identifier les femmes enceintes VIH positives ; et l'augmentation de la discrimination et stigmatisation liées au VIH.

La situation est d'autant plus alarmante qu'elle exige une considération particulière et une réaction rapide de la part des acteurs humanitaires. Ainsi, l'atelier de consultation organisé par l'ONUSIDA avec toute l'équipe-pays des Nations-Unies, ainsi que d'autres partenaires en novembre 2023⁵, a reconnu l'urgence de réintégrer le VIH/Sida comme thématique transversale dans toutes

les étapes de la réponse humanitaire afin de permettre à chaque cluster de développer les activités VIH/Sida telles que recommandé par les Directives interagences IASC ainsi que le Plan Stratégique National VIH/Sida 2023-2027 de la RDC. Parmi les initiatives qui se poursuivront pour cette intégration progressive du VIH/SIDA dans le cadre de la réponse humanitaire, on peut souligner :

- L'appui du PNMLS (Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida) à l'élaboration des Plans opérationnels VIH pour les provinces touchées par des crises humanitaires qui n'en disposent pas comme le Sud-Kivu, le Maniema ou le Maï-Ndombe.
- L'appui à l'élaboration des plans de communication et de plaidoyer.
- Le renforcement des capacités des pairs éducateurs, des personnes déplacées internes et des réfugiés pour assurer la sensibilisation permanente des populations sur la prévention du VIH et autres IST, y compris les hépatites virales.
- L'organisation des campagnes de conseils et de dépistage volontaire du VIH, syphilis et hépatites dans les camps de déplacés et réfugiés.
- L'appui au suivi communautaires des personnes dépistées positives au VIH, des FEFA VIH pour prévenir la contamination des nouveaux nés dans les camps des personnes déplacées internes et réfugiés.

1.6 Transferts monétaires à usages multiples

L'utilisation des transferts monétaires à usages multiples (TMUM) s'est accrue ces dernières années⁶. De plus en plus plébiscités, ils occupent ainsi une place privilégiée dans l'arsenal des outils humanitaires en RDC.

Les transferts monétaires à usages multiples (TMUM), qu'est-ce que c'est ?⁷

Les transferts monétaires sont une des modalités de la réponse humanitaire. Ils peuvent être soit sectoriels (la modalité relève alors des clusters - référence à la modalité cash) ou multisectoriels comme les transferts monétaires à usages multiples (multi-purpose cash/MPC en anglais).

Il s'agit de transferts, réguliers ou ponctuels, correspondant à un montant (la valeur de transfert) dont une personne ou un ménage a besoin pour subvenir à ses besoins alimentaires de base ou non alimentaires, en totalité ou partiellement, ou de relèvement à la suite d'un choc. Les transferts monétaires à usages multiples peuvent donc être utilisés dans les contextes d'urgence mais aussi en amont (action anticipatoire) ou à des fins de résilience (sur un plus long terme). Les bénéficiaires ont ainsi le choix d'utiliser ce montant en fonction de leurs préférences et de leurs propres priorités.

Pour que les interventions basées sur des transferts monétaires, y inclus à usages multiples, soient efficaces et appropriées, des conditions doivent être réunies et sont à considérer telles que (1) l'analyse des marchés et des paniers minimum de dépenses (MEB), dont le gap permet de définir la valeur de transfert en fonction de l'objectif de l'intervention, (2) la préférence des personnes et l'acceptation par les communautés, et (3) des conditions opérationnelles favorables comme la présence des prestataires de services financiers, la sécurité, des risques mitigés, etc. (faisabilité).

Cette forme d'assistance permet aux populations de satisfaire un éventail de besoins et/ou d'améliorer leurs conditions d'existence en passant par les marchés locaux, ce qui contribue au dynamisme économique local. La présence de nombreux marchés, par exemple à proximité de certaines zones de déplacement, assortie

à une relative stabilité des prix⁸, font de l'usage des transferts monétaires (sectoriels ou à usages multiples) une modalité de réponse pertinente et complémentaire, particulièrement dans une logique d'approche multisectorielle de réponse aux crises.

Un engagement fort et au plus haut niveau pour les transferts monétaires en RDC

Sur la base des orientations de l'Équipe Humanitaire Pays et, dans la continuité de l'axe de travail 3 du Grand Bargain pour accroître l'utilisation et la coordination de programmes basés sur des transferts monétaires, plusieurs agences se sont engagées à privilégier l'approche transferts monétaires à usages multiples en RDC.

La coordination de l'assistance monétaire : le Cash Working Group

Le groupe de travail sur les transferts monétaires en RDC (Cash Working Group) a transitionné vers le nouveau modèle de coordination de l'assistance monétaire du IASC (2022). Composante de l'Inter-cluster national, le CWG est composé de quatre groupes de travail sous-nationaux (Sud-Kivu, Nord-Kivu, Kasai et Tanganyika). Un groupe de travail sous-national sera réactivé en Ituri en 2024. Les missions du CWG sont multiples, allant de l'amélioration des connaissances sur cette modalité de réponse et l'échange d'informations à l'appui technique

aux clusters et partenaires, jusqu'à la coordination de la réponse des transferts monétaires à usages multiples.

Pour 2024, l'équipe de coordination du groupe s'est dotée d'un plan de travail articulé autour d'objectifs tels que le renforcement de l'intégration du système de coordination des transferts monétaires, l'harmonisation des pratiques de l'assistance monétaire, la gestion des connaissances, la prise en compte des transferts monétaires dans la planification des réponses humanitaires en RDC, l'appui au suivi commun des marchés, et le suivi de la réponse

transferts monétaires à usages multiples, la promotion des partenariats et enfin, le renforcement du dialogue avec les acteurs de développement et des liens avec les programmes de filets sociaux/sortie de l'extrême pauvreté dans l'esprit du Nexus.

Le défi de l'inclusion financière en RDC

Malgré une augmentation de l'utilisation des transferts monétaires (TMs) depuis une dizaine d'années, ces derniers sont encore loin d'atteindre leur plein potentiel. Les principales lacunes et enjeux sont :

- Une faible inclusion financière : environ 26% de la population active possède un compte bancaire ;
- L'accès physique aux prestataires de services financiers et aux institutions financières (distance géographique) ;
- L'absence de documents d'identité ;
- La faible utilisation du mobile money comparée à d'autres pays d'Afrique subsaharienne.

Malgré ces défis, les innovations numériques rendent possible la mise en œuvre des interventions basées sur les TMs sans nécessairement avoir recours aux distributions d'espèces, grâce à des coupons numériques par exemple, et à des systèmes qui ne nécessitent pas une connexion permanente aux réseaux mobiles ou Internet.

Projet de stratégie 2024 pour les TMUM en RDC

L'équipe de coordination du CWG lancera une proposition de stratégie pour 2024 comprenant un ciblage provisoire et un budget y afférent afin de se doter d'une base de travail renouvelée. Ce projet de stratégie TMUM 2024 promeut une approche multisectorielle de la réponse d'urgence cohérente et alignée avec l'approche multisectorielle portée par le présent HRP 2024. Ce projet de stratégie se concentre, entre autres et dans son premier pilier, sur les personnes affectées par les

mouvements de populations (la RDC étant le pays qui connaît l'une des importantes crises de déplacement interne au monde), et s'inscrit dans l'approche basée sur les besoins comme encouragée par l'Équipe Humanitaire Pays.

Plus de la moitié des TMUM rapportés en 2023 concernent la réponse d'urgence rapide aux personnes affectées par des déplacements forcés, principalement à l'est du pays. Le ciblage retenu est une proposition de ciblage par statut qui sera affinée en 2024. Outre une assistance basée sur le statut (durée du déplacement, etc.), d'autres critères basés sur les besoins de base/essentiels seront à prendre en compte. Les transferts aux groupes, qui sont déjà pratiqué en RDC sont inclus dans la stratégie. Par ailleurs, une réponse à plus long terme pour des populations précaires est également prévue dans le deuxième pilier de la stratégie. Les AVECs (associations villageoises d'épargne et de crédit) qui sont créés ou soutenus par des acteurs humanitaires et d'autre partenaires, relèvent d'une activité d'inclusion financière et de protection sociale dans la stratégie.

Le projet de stratégie de réponse 2024 pour les transferts monétaires à usages multiples visera ainsi à harmoniser la réponse, en particulier d'urgence, en se focalisant sur des questions prioritaires que sont le ciblage, les valeurs des transferts monétaires, la complémentarité avec des programmes sectoriels, la protection transversale, le suivi effectif des réponses, la collaboration avec les prestataires de services financiers, l'inclusion financière ou encore la protection sociale.

Le CWG en projet d'élaborer un guide qui expliquera les piliers de la stratégie des TMUMs, y compris des indicateurs de suivi suggérés pour différentes activités, afin de suivre les relations intra-ménages et identifier des risques y inclus de protection/ VBG mais aussi des indicateurs de l'inclusion financière pour les programmes des TMUMs à long terme.

Localisation de l'aide et transferts monétaires

Dans l'esprit de la localisation, un soutien accru est prévu pour les intervenants nationaux. Des ateliers de renforcement des capacités sur les transferts monétaires ont été et seront organisés pour les partenaires en 2024. De même, les principes du partenariat continueront d'être promus dans le cadre de l'assistance monétaire. Plusieurs organisations nationales continueront à être financées afin de mettre en œuvre des interventions basées sur les transferts monétaires (par exemple par le Fonds humanitaire). Enfin, il est prévu d'impliquer davantage des structures locales expérimentées en TM dans le travail du CWG.

Ecouter et mieux protéger les personnes : l'importance de la redevabilité, de la centralité de la protection et du genre dans la réponse transferts monétaires⁹.

Plus de 40% des personnes en situation d'urgence en RDC revendent l'aide reçue en nature¹⁰. La préférence pour une réponse monétarisée est assez nette dans plusieurs sites de déplacés à proximité de centres urbains ou de marchés, notamment chez les femmes¹¹. L'utilisation de la modalité permet aux personnes de

pourvoir à leurs besoins de base selon leurs préférences, notamment alimentaires, et d'éviter de perturber les marchés locaux.

Les femmes, les enfants, les personnes âgées ou personnes à besoin spécifique¹² sont d'autant plus vulnérables en situation d'urgence, les risques de protection étant exacerbés. Il est primordial que les programmes de transferts monétaires se basent sur des analyses de risques de protection et de genre poussés, et intègrent ces composantes.

Transferts monétaires à usages multiples dans les sites de déplacés à l'est : dignité et respect des choix

L'ONG congolaise Focus Droits & Accès (FDA) met en œuvre une intervention basée sur les transferts monétaires à usages multiples¹³ sous forme de transferts ponctuels d'un montant élevé d'espèce (« bulk cash transfer ») pour aider et protéger les femmes déplacées par le conflit et leurs familles, et qui vivent de façon très précaire dans des sites dans le Nord-Kivu. FDA distribue ainsi une somme d'argent en liquide, à travers les agents distributeurs de l'Initiative Humanitaire pour les Démunis (IHD), à 150 femmes bénéficiaires identifiées. Ce travail en partenariat avec UNFPA a permis de distribuer l'argent de manière sûre et organisée. Les bénéficiaires étaient contentes et satisfaites, d'après les retours reçus, et, ce d'autant plus qu'elles n'étaient pas forcément habituées à cette forme d'assistance. Par exemple, Charline, trentenaire, enceinte, avec des enfants à charge et sans mari, ainsi reçue la somme de 97 USD avec laquelle elle a pu subvenir à ses besoins prioritaires et à ceux de sa famille. Les femmes ont acheté du bois, des condiments, de la farine, de l'huile, du poisson ou d'autres articles dont elles avaient besoin en priorité. Cette activité illustre l'importance des transferts monétaires à usage multiple dans les réponses d'urgence en RDC, notamment au profit des populations les plus à risques comme les femmes cheffes de ménage.

Au vu de ces enjeux et du contexte local en RDC, le groupe de coordination des transferts monétaires (CWG) a décidé d'intégrer des indicateurs de résultats des transferts monétaires à usages multiples liés

à l'intégration de la protection, au genre et à l'AAP. Une taskforce spécifique sur les risques et les transferts monétaires sera également temporairement activée en 2024

« Dans le sourire de mes enfants, je revois mon mari défunt »

« Ce jour-là, des hommes armés ont attaqué notre village. C'était un jour de marché », se rappelle Jeannette, âgée de 53 ans, originaire de Mahagi dans la province de l'Ituri. Depuis 2020, sa vie est une succession de déplacements, en raison des attaques récurrentes qui ont coûté la vie à son mari. Alors que Jeannette était agricultrice, son mari tenait un petit commerce dans le marché du village d'accueil.

Désormais veuve, déplacée et cheffe d'un ménage de six enfants, elle cultive des tubercules et légumes dans le village d'accueil pour nourrir sa famille.

En mars 2023, Jeannette a bénéficié de transferts monétaires à usages multiples de l'ONG Mercy Corps. Elle était parmi les 6 107 chefs de ménages déplacés ayant reçu cette modalité d'assistance. « Cet argent a essuyé mes larmes. J'ai pu acheter de la nourriture et des vêtements pour moi et mes enfants. Ils mangent bien et sourient. J'ai l'impression que mon époux est toujours parmi nous », confie-t-elle avec un air de soulagement. L'assistance monétaire sauve des vies et réduit la vulnérabilité des personnes déplacées. Rapide, efficace et facile à mettre en place lorsque les conditions de faisabilité sont réunies, elle constitue un véritable soutien à l'économie locale des zones touchées par les conflits. En 2024, l'assistance monétaire ciblera notamment des dizaines de milliers de personnes déplacées internes en RDC.



MAHAGI/ITURI, MARS 2023

Fwambe Jeannette, toute joyeuse, assise devant sa maison.

Photo : Mercy Corps

1.7 Nexus et solutions durables

L'approche triple nexus HDP vise à améliorer, sur la base d'analyses communes, **la complémentarité et la cohérence entre les acteurs des trois piliers** humanitaire développement et paix, en vue de **réduire les vulnérabilités et les risques et, ainsi, les besoins humanitaires, en s'attaquant aux causes profondes des crises à travers des actions simultanées.**

Le cadre commun pour la mise en œuvre de l'approche nexus en RDC sont les quatre résultats collectifs adoptés en 2019 à atteindre collectivement par les acteurs HDP d'ici 2024 :

- 1. Insécurité alimentaire et malnutrition** : Réduction d'au moins 20% du nombre de personnes vivant en situation d'insécurité alimentaire et réduction et maintien de la prévalence de l'émaciation à moins de 5%.
- 2. Accès aux services de base** : Augmentation d'au moins 15% du nombre de personnes vulnérables qui bénéficient de services de base inclusifs de qualité.
- 3. Déplacements forcés de population** : Réduction d'au moins 20% du nombre de personnes en situation de déplacement forcé.
- 4. Violences basées sur le genre** : Réduction d'au moins 10% de la prévalence des violences basées sur le genre (VBG).

Après des efforts d'alignement stratégique entre les principaux cadres de planification des trois piliers, l'opérationnalisation du nexus a été lancée dans trois provinces pilotes : le Kasai et le Kasai Central (2021), puis le Tanganyika (2022) - choisies en raison de leur contexte spécifique jugé favorable (amélioration de la situation humanitaire et sécuritaire, retrait de la MONUSCO de ces zones etc.)³.

Grâce aux efforts collectifs, des **mécanismes provinciaux de coordination Nexus sont fonctionnels** à Kananga, Tshikapa, et Kalemie, sous le leadership des autorités provinciales avec l'appui des agences des Nations Unies et la participation active des ONG et organisations de la société civile. **En janvier 2023, la retraite conjointe UNCT-EHP a discuté de l'extension géographique de l'approche Nexus** dans des provinces avec des niveaux de vulnérabilités plus élevées, à savoir l'Ituri et le Sud-Kivu. Cependant, même si des initiatives liées aux solutions durables sont en cours dans ces deux provinces, l'extension de l'approche nexus ne s'est pas

encore matérialisée, notamment en raison de priorités concurrentes et d'un manque de consensus sur les points d'entrée. L'extension géographique de l'approche nexus dans l'Est est particulièrement importante dans le contexte de la transition de la MONUSCO qui nécessite une collaboration des acteurs des trois piliers. Il est également prioritaire d'analyser les causes profondes des vulnérabilités et des besoins humanitaires afin de pouvoir mieux les comprendre et s'y attaquer. Par exemple, il est envisagé une étude des causes structurelles et sous-jacentes des crises alimentaires récurrentes dans les provinces du Kasai et Kasai central, afin de proposer des solutions multidimensionnelles pour réduire voire éradiquer ce phénomène de manière durable.

En septembre 2023, dans le cadre d'un exercice global de la Task Force 4 du Comité permanent inter agences (IASC), **l'Équipe humanitaire Pays a réalisé un exercice de cartographie des bonnes pratiques des approches nexus**, qui a analysé en profondeur les avancées et les défis en RDC. Il en est ressorti que les perceptions des parties prenantes sur les progrès réalisés sont assez variées, et que malgré plusieurs avancées significatives en termes de coordination et d'alignement stratégique, de nombreux défis persistent, notamment en termes de compréhension commune, de programmation opérationnelle, d'implication de la partie gouvernementale au niveau national, de capacités dédiées et de financement, pour pouvoir mesurer un impact tangible sur la réduction des besoins et des vulnérabilités des populations.

Prochaines étapes en 2024 :

Afin de retrouver un consensus au niveau stratégique sur l'approche nexus et de s'accorder sur les prochaines étapes de l'opérationnalisation, **un exercice de Laboratoire (SDG Leadership Lab) sur le nexus est prévu au premier trimestre 2024** avec l'appui du Presencing Institute, à l'attention notamment des membres de l'Équipe des Nations Unies, et de représentants du Gouvernement congolais.

Des discussions techniques et stratégiques ont commencé en 2023 et se poursuivront en 2024 sous le lead du DSRSG/RC/HC pour la **restructuration de la coordination nationale de l'approche nexus avec un fort leadership du Gouvernement**, en lien avec la **mise en place d'une Task Force Solutions Durables (TFSD), dont**

³ L'approche du Nexus ne se limite pas à certaines provinces. C'est une manière de travailler qui peut être intégrée tant qu'il y a des acteurs des trois piliers impliqués. En revanche, l'opérationnalisation conjointe du Nexus pour démontrer des résultats collectifs à travers des structures de coordination établies, etc. nécessite de convenir ensemble de l'endroit où concentrer les efforts. Cela n'exclut cependant pas tous les programmes en cours visant une convergence/coordination/complémentarité renforcée des trois piliers.

les termes de référence ont été approuvés par l'EHP et sont en cours de discussion avec le gouvernement.

Cette TFSD sera un cadre d'échange et de coordination multi acteurs humanitaire-développement-paix¹⁴ (agences des Nations Unies, ONGI, ONGN, bailleurs, gouvernement, et autres partenaires) qui visera à promouvoir et opérationnaliser à l'échelle des solutions durables (retour volontaire, intégration locale, réinstallation), des programmes de résilience pour assurer leur autonomisation, et des actions contribuant à la résolution/la prévention des causes profondes des déplacements, qui s'intègrent dans l'approche nexus.

La mise en place de cette TFSD s'inscrit dans le cadre de la Convention de l'Union Africaine sur la protection et l'assistance des personnes déplacées internes (Convention de Kampala) ratifiée par la RDC en 2022, du **Programme d'action sur le déplacement interne du Secrétaire général de l'ONU** lancé en juin 2022, et des **quatre engagements communs (2023-2026)** de l'Équipe Humanitaire Pays et l'Équipe Pays des Nations en RDC (UNCT) relatifs au Pacte Mondial sur les réfugiés, qui incluent plusieurs mesures telles que l'adoption d'une

stratégie nationale, la mise en place d'un mécanisme de coordination sur les solutions durables, et un appui aux efforts de mobilisation de ressources pour le financement des projets visant la mise en œuvre des dites solutions et la réintégration des populations concernées. La TFSD s'inspirera notamment d'expériences concluantes et bonnes pratiques d'autres pays et du niveau provincial en RDC, le cas échéant, et des stratégies existantes.

Le renforcement de l'approche nexus passera également par des discussions stratégiques pour améliorer la complémentarité et la cohérence entre les piliers, notamment **entre l'analyse des besoins et la planification de la réponse humanitaire (HNO/HRP) et l'Analyse Commune de Pays CCA 2024 et le prochain Cadre de Coopération des Nations Unies pour le Développement Durable 2025-2029 (UNSDCF)**, dans la lignée des directives et des efforts du niveau global. Dans ce sens, l'analyse de l'Équipe Humanitaire Pays sur les zones grises mentionnée ci-dessus est déjà en cours d'intégration dans l'analyse commune de pays (CCA), pour alimenter les décisions stratégiques du prochain UNSDCF.

1.8 Coordination

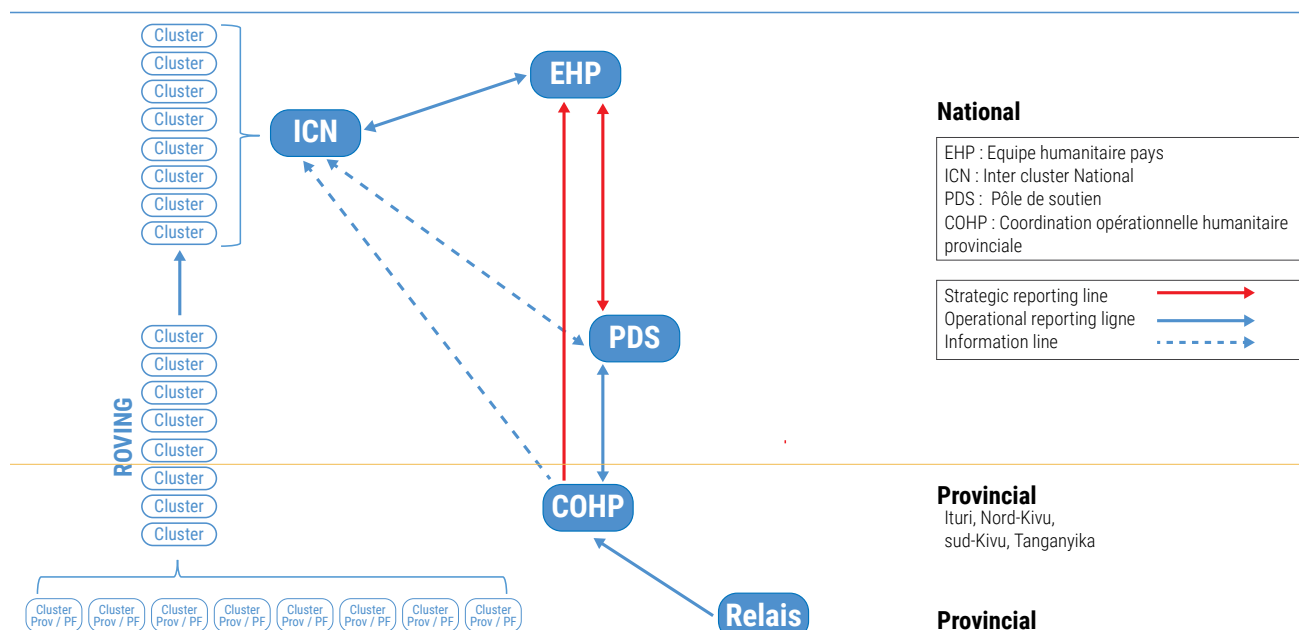
Lors de la rédaction de ce Plan de réponse, la structure de coordination humanitaire était la même qu'en 2023. Cependant, des ajustements possibles seront discutés en 2024 sur la base des enseignements tirés depuis 2022. La structure de coordination actuelle est conforme au modèle mis en place en mars 2022 pour simplifier les mécanismes de coordination, les rendre plus flexibles pour mieux soutenir la réponse aux besoins humanitaires multisectoriels. Ainsi, cette architecture humanitaire s'appuie sur le Pôle de soutien (PDS) mis en place pour améliorer la coordination opérationnelle au niveau des provinces, sur les mécanismes de Coordination opérationnelle humanitaire provinciale (COHP) dans quatre provinces : Nord-Kivu (Goma), Sud-Kivu (Bukavu), Ituri (Bunia), et Tanganyika (Kalemie), et les relais humanitaires, qui sont des mécanismes de coordination humanitaire minimum et temporaire (Maï-Ndombe). En plus, l'Équipe Humanitaire Pays est la pièce centrale de la coordination opérationnelle et stratégique humanitaire en RDC et vise à fournir des orientations stratégiques et politiques communes pour l'ensemble de la réponse humanitaire. En ce qui concerne les clusters, neuf sont activés à ce jour : Sécurité Alimentaire, Nutrition, EHA, Santé, Coordination et Gestion de camps (CCCM), Abri et Articles ménagers essentiels (AME), Éducation, Protection (y compris les AoR VBG, Protection de l'enfance, logement, terre et propriété et lutte anti-mines) et Logistique.

Depuis 2013, le Gouvernement de la RDC et l'Équipe Humanitaire Pays se sont aussi dotés d'un cadre de

concertation dénommé le Cadre national de concertation humanitaire (CNCH) pour établir des liens entre le Gouvernement de la RDC et la communauté humanitaire représentée par l'EHP. Il assure une synergie d'efforts pour une bonne mise en œuvre de l'action humanitaire en RDC. Au niveau provincial, la même structure est activée dans les provinces affectées par la crise humanitaire (Cadre provincial de concertation humanitaire – CPCH). En 2024, ce mécanisme de concertation, y compris le Groupe Technique de Travail (GTT), sera redynamisé comme principale interface entre les structures étatiques et les partenaires humanitaires afin qu'il fonctionne véritablement comme une structure de partenariat, de concertation, d'échanges d'information et de recherche des solutions. Ce renforcement se fera également à tous les niveaux de coordination avec les structures gouvernementales nationales, provinciales et locales pour assurer leur engagement dans la réponse et le renforcement de la collaboration en vue de faciliter les opérations humanitaires en 2024.

L'EHP, dans la continuité du « Scale-up » à l'est qui a pris fin en décembre 2023, poursuivra ses efforts pour améliorer l'efficacité de la réponse et proposer des solutions innovantes adaptées au contexte spécifique des opérations humanitaires en RDC, y compris la prise en compte effective des recommandations déjà formulées dans le passé. Le Groupe de Travail sur l'Analyse des Crises et Qualité créé en juillet 2023 contribuera également à ces efforts à travers l'amélioration de la compréhension et l'analyse des crises en RDC.

RDC : Architecture de coordination humanitaire 2022



1.9 Suivi de la réponse

La communauté humanitaire en RDC a défini un cadre de suivi de la réponse humanitaire. Il s’agit d’un processus continu d’évaluation du niveau de réalisation des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels du HRP. L’objectif de ce cadre de suivi est double : il permet d’une part de mesurer périodiquement le niveau d’atteinte des objectifs du HRP et les lacunes de la réponse à combler, et d’autre part, d’accroître le niveau de redevabilité de la communauté humanitaire envers les populations affectées (AAP), les partenaires locaux et les bailleurs.

Suivi des objectifs stratégiques, spécifiques et sectoriels

1. Les objectifs stratégiques et spécifiques multisectoriels seront suivis et mesurés mensuellement par l’Inter cluster national et les résultats seront publiés dans un tableau de bord avec la même périodicité.
2. Les objectifs sectoriels seront suivis et mesurés par les coordonnateurs des clusters.
3. Les activités seront suivies régulièrement par les partenaires humanitaires membres des clusters.
4. Les activités de logistique et l’utilisation de l’assistance monétaire à usages multiples seront respectivement suivies par le Cluster Logistique et le Cash Working Group (CWG).

Suivi financier

Les ressources financières continueront d’être suivies sur la plateforme en ligne du Service de Suivi Financier (Financial Tracking Service, FTS). Le rapport de suivi trimestriel tiendra compte du suivi du financement effectué à travers FTS. En raison des défis rencontrés pour la déclaration des fonds, les clusters mèneront également des activités de suivi en bilatéral auprès des bailleurs de fonds et des partenaires pour améliorer le niveau de proactivité et de transparence sur le traçage des fonds reçus via FTS.

La redevabilité envers les populations affectées au centre du suivi de la réponse

La communauté humanitaire a identifié neuf indicateurs de perception afin de mesurer la qualité de la réponse telle que perçue par les bénéficiaires. Les indicateurs se réfèrent aux deux objectifs stratégiques et portent aussi bien sur la pertinence de la réponse (prise en compte des préférences des personnes affectées, couverture de leurs besoins vitaux, amélioration de leurs conditions de vie, autonomisation), l’environnement protecteur dans lequel est menée l’assistance humanitaire (confiance aux acteurs humanitaires, sentiment de sécurité lors des distributions), que sur le fonctionnement des mécanismes de plainte.

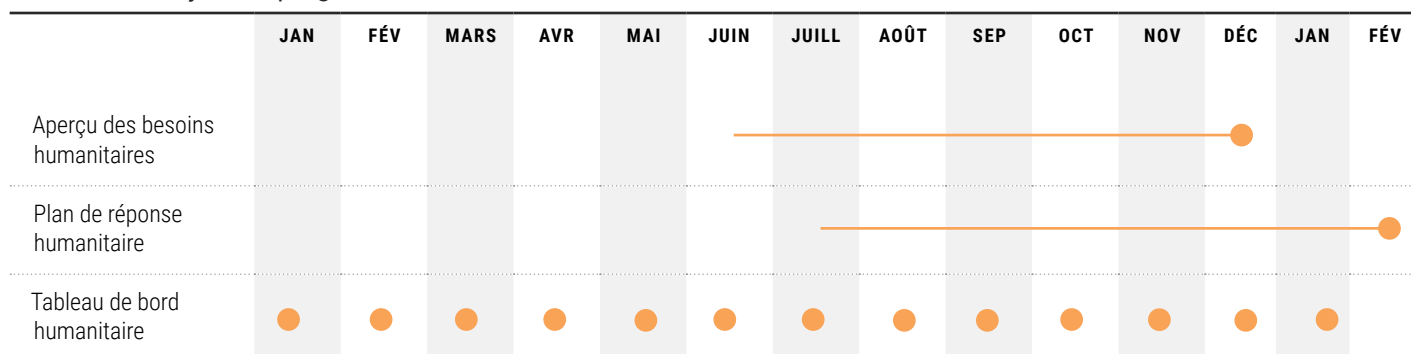
L’inter cluster national et le groupe de travail Thématiques transversales suivront les progrès concernant la prise en compte des thématiques transversales (l’AAP, la protection transversale, la réduction des risques de VBG, la PEAS, l’inclusion du genre, de l’âge et du handicap).

Périodicité et outils de rapportage

Les données de suivi seront désagrégées au niveau des zones de santé par genre, âge et handicap, et seront communiquées mensuellement à travers un tableau de bord humanitaire dynamique en ligne sur HPC Tools et un tableau de bord statique disponible sur ReliefWeb Response. Un tableau de bord plus complet présentant le bilan de la réponse humanitaire pour l’année sera produit au cours du premier trimestre de l’année 2025.

Afin de s’assurer de la qualité de mise en œuvre des activités, les clusters effectueront également des visites régulières de suivi des interventions mises en œuvre par les partenaires sur le terrain, ainsi que des enquêtes de suivi post-distribution auprès des personnes atteintes ou des évaluations à la fin des interventions. Ils apporteront également un accompagnement auprès des acteurs humanitaires et gouvernementaux pour renforcer les capacités techniques en matière de collecte, d’analyse et de rapportage des données et améliorer les systèmes de suivi existants.

Calendrier du cycle de programme humanitaire



Aider les communautés affectées à accroître leur résilience

Djedhassi Ndrosi Florence a été témoin des atrocités de la guerre qui a frappé son village en mai 2021. Contrainte de fuir avec sa famille vers un village voisin, elle devra se battre à partir de rien pour nourrir ses enfants. « *Nous vivions de travaux journaliers dans des champs d'autrui. À la fin, ils nous donnaient un peu d'argent ou une partie de leurs récoltes.* » partage-t-elle, le regard scrutant l'horizon rempli des souvenirs d'une épreuve inoubliable.

En mars 2023, le retour dans son village d'origine, Libi, a été un choc. Ses champs de manioc, petits-pois et pommes de terre avaient été pillés. « *A notre retour nous avons tout perdu. Tous nos biens étaient pillés. Nous étions obligés de recommencer la vie à zéro. C'est une page sombre de notre vie* », confesse-t-elle, évoquant le défi colossal qui l'attendait. Heureusement, elle a bénéficié d'une assistance financière vitale de Mercy Corps à trois reprises, ce qui lui a permis de subvenir aux multiples besoins de sa famille. « *Grâce à cet argent, nous pouvons bien manger et j'ai pu payer les soins de santé de mes enfants et leurs frais scolaires* », exprime-t-elle avec gratitude.

Après le retour, la réadaptation s'avère souvent une montagne difficile à gravir. L'assistance monétaire vise particulièrement les communautés fragilisées par la crise, avec un accent particulier sur les personnes marginalisées.

À Libi, Florence a intégré une association villageoise d'épargne et de crédit (AVEC), où elle a acquis des compétences précieuses. « *L'AVEC m'a permis d'épargner. Avant cela, je ne savais pas garder de l'argent. En plus, l'AVEC me permet de prendre des crédits trois fois plus élevés que le montant versé, et je le rembourse à compte-gouttes* », explique-t-elle avec fierté.

Grâce à l'AVEC, Florence a pu investir dans un petit commerce de beignets qu'elle vend avec succès. Avec le produit de ce commerce, elle a pu acquérir des semences pour améliorer sa production agricole : « *Actuellement je me sens plus autonome sur le plan économique, je continue à travailler d'arrache-pied pour augmenter mes revenus* », conclut-elle avec détermination.

Le projet PACE de Mercy Corps, financé par BHA, a été une bouée de sauvetage pour des milliers de vies. Entre octobre 2022 et septembre 2023, plus de 21 600 personnes ont directement bénéficié de l'amélioration de la production agricole, tandis que 800 personnes ont trouvé des opportunités financières à travers 40 AVEC.

LIBI/ITURI, JUILLET 2023

Florence recevant son deuxième crédit de l'AVEC pour accroître son commerce.

Photo : Mercy Corps



Partie 2 : **Plan de réponse sectoriels**

Pour les détails relatif à la méthodologie de calcul des coûts par secteur, se référer à : HRP 2024 - Consolidation des méthodologies sectorielles (cible et budget)

GOMA/NORD-KIVU, AOÛT 2023

Tumusifu décide d'utiliser un moyen de contraception à la clinique mobile du site de déplacés de Bulengo.

Photo : UNFPA/Junior Mayindu



2.1. Abris & Articles ménagers essentiels (AME)



ABRIS

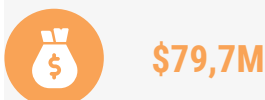
PERS. DANS LE BESOIN



PERS. CIBLÉES



FINANCEMENT REQUIS



PARTENAIRES
OPÉRATIONNELS



AME

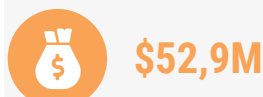
PERS. DANS LE BESOIN



PERS. CIBLÉES



FINANCEMENT REQUIS



PARTENAIRES
OPÉRATIONNELS



Grandes lignes de la stratégie de réponse

Les lignes stratégiques du Cluster Abris et du Groupe de travail sur les articles ménagers essentiels (GTAME) reposent sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2024 : (1) répondre aux besoins vitaux et bien-être physique et mental, et (2) améliorer les conditions de vie. Les réponses du Cluster tiendront compte de la situation des personnes affectées par les mouvements de population afin d'apporter une réponse adaptée à leurs besoins. Elles cibleront les personnes vulnérables parmi les personnes déplacées internes, retournées, leurs familles d'accueil et communautés hôtes, et se baseront sur les paquets standards tels que définis par la stratégie sectorielle du Cluster Abris et du GTAME en RDC.

En 2024, la première phase de la réponse Abris visera à couvrir les besoins vitaux de 548 689 personnes, dont 279 831 femmes. Pour le GTAME, cette première phase d'urgence concernera 1 225 999 personnes dont 625 525 femmes et filles parmi lesquelles 309 080 ont des besoins de kits d'hygiène menstruelle. La seconde partie de la réponse Abris sera destinée à améliorer les conditions de vie de 362 431 personnes dont 184 840 femmes. Le GTAME ciblera pour cette partie de réponse 636 410 personnes, dont 324 569 femmes dans le besoin.

Les réponses Abris favoriseront une approche communautaire en termes de construction avec une combinaison des modalités de mise en œuvre adaptées au contexte des zones d'intervention. En revanche, les réponses AME se feront à travers des distributions d'articles selon trois modalités d'intervention (en nature, transfert monétaire ou foire), utilisées de manière autonome ou mixte après analyse du contexte sécuritaire, des marchés et de la protection transversale.

Le Cluster Abris et le GTAME accorderont une importance particulière aux thématiques transversales et aux synergies intersectorielles. Les interventions Abris tendront à adapter les opérations de manière à limiter les impacts néfastes sur l'environnement. Sur le volet de la protection de l'environnement, le Cluster Abris se basera sur les études réalisées dans ce secteur, entre autres sur le [profil environnemental Pays pour les abris et les établissements développés pour la RD Congo](#), ainsi que l'évaluation de l'impact environnemental réalisée au Sud-Kivu et Tanganyika en 2023.

Les réponses Abris et AME incluront le genre et les questions de VBG en promouvant l'équité entre hommes et femmes dans les interventions et en contribuant à un environnement protecteur pour des femmes et des filles. Les deux réponses seront mises en œuvre à la suite d'évaluations pour identifier et comprendre les besoins spécifiques des ménages. Ainsi, les réponses tiendront compte de l'âge, du genre, du handicap ainsi que des principes de la protection transversale, à savoir la dignité, le «do no harm» (ne pas nuire), la redevabilité, l'accès, la participation et l'autonomisation. Cette approche permettra de mettre les communautés au cœur de la réponse, elle prendra en compte les communautés hôtes afin de renforcer l'appropriation des interventions ainsi que la résilience des ménages ciblés. Des systèmes de gestion des plaintes innovants ou proactifs seront mis en œuvre en vue de mieux garantir l'AAP. Les réponses accorderont également une attention particulière aux activités d'évaluation post-distribution permettant de mesurer l'impact ou les effets des interventions sur les communautés assistées.

Objectifs de la réponse* Abris

1. L'accès immédiat aux abris/logements d'urgence est assuré pour les personnes déplacées internes et retournées depuis moins de 6 mois.
2. L'accès immédiat aux abris/logements sûrs, adéquats, abordables et respectueux de l'environnement pour les personnes déplacées internes de plus de 6 mois en famille d'accueil, dans les centres urbains, en site ou quand elles sont retournées, est amélioré avec une réponse en abris favorisant une approche de construction locale et l'utilisation d'une assistance monétaire quand les conditions y sont favorables.
3. Les conditions d'accès à un logement décent sont améliorées avec la prise en compte des thématiques transversales (environnement, AAP, LTP, inclusion, protection, genre).

Objectifs de la réponse* AME

1. L'accès immédiat aux AME est assuré pour les personnes déplacées internes, retournées ou sinistrées depuis moins de 6 mois et leurs familles d'accueil ainsi que leurs communautés hôtes extrêmement vulnérables.
2. Le bien-être physique et mental des femmes et filles en âge de procréer est assuré à travers la distribution de kits d'hygiène menstruelle.
3. L'accès immédiat aux AME est assuré pour les personnes déplacées internes et retournées depuis 6 à 12 mois et leurs familles d'accueil ainsi que leurs communautés hôtes extrêmement vulnérables.

Les partenaires Abris et AME assureront le référencement des cas de protection de l'enfance conformément à la note conjointe du GTAME et du groupe de travail sur la protection de l'enfance. Les réponses Abris et AME prendront en compte des aspects liés au secteur Éducation pour que les partenaires abordent avec les acteurs du Cluster Éducation la problématique de l'occupation des écoles par les personnes déplacées internes dans le strict respect du principe de l'innocuité. La stratégie conjointe consistera à réduire au maximum l'utilisation des écoles comme abris dans le contexte du déplacement en vue de favoriser le retour serein des élèves à l'école. Les acteurs Abris se coordonneront avec les acteurs du Cluster EHA afin d'assurer l'accès aux services EHA aux ménages bénéficiaires d'une réponse Abris en sites et dans la communauté.

Dans la mesure du possible, selon les opportunités du contexte et du marché, les interventions Abris et AME prioriseront l'approche d'assistance monétaire pour

fournir de l'aide en temps opportun tout en soutenant l'économie locale. En termes de localisation, les interventions Abris et AME impliqueront au maximum les structures ou organisations locales afin d'aboutir à une stratégie de sortie ou de durabilité optimale. Le Cluster Abris et le GTAME soutiendront des initiatives de collaboration entre les organisations partenaires internationales et celles nationales et locales, notamment, afin de renforcer le transfert d'expériences. Enfin, les interactions avec les acteurs du développement seront encouragées pour aboutir à une stratégie commune sur les solutions durables et le Nexus au niveau sectoriel.

Suivi de la réponse

Le suivi de la réponse sera effectué à travers les indicateurs suivants grâce à deux outils en ligne et hors ligne : 5W pour les activités Abris, et Activity info pour les activités AME.

Voir cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population Abris

GRUPE DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (sites, FAMAC, CC)	2,4M	645,1k		
Personnes retournées	1,1M	233,3k		
Communauté hôtes vulnérables	315,9k	32,8k		

Réponse par groupes de population AME

GRUPE DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (PDI)	2,0M	1,2M		
Personnes retournées	1,3M	441,2k		
Familles d'accueil	365,7k	147,9k		
Communautés hôtes vulnérables	39,9k	38,8k		
Enfants	2,0M	1M		
Femmes et filles en âge de procréer	702,7k	309,1k		
Personnes handicapées	407,6k	246,9k		

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.2. Coordination/Gestion des camps(CCCM)



PERS. DANS LE BESOIN



762k

PERS. CIBLÉES



487k

FINANCEMENT REQUIS



\$29,2M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



10

Objectifs de la réponse *

1. Assurer la sécurité et coordonner l'assistance et la protection des personnes déplacées dans les sites et les centres collectifs, tout en planifiant, aménageant et restructurant les sites quand nécessaire.
2. Gérer les informations sur les sites et les déplacés vivant dans les sites et les centres collectifs afin d'identifier les besoins non-couverts pour faciliter l'assistance par les différents acteurs.
3. Soutenir l'identification et la mise en œuvre des solutions durables pour les personnes déplacées des sites et centres collectifs et organiser leur fermeture et leur démantèlement.
4. Renforcer les politiques de coordination et de renforcement de capacités visant l'amplification des analyses de la réponse multisectorielle, la redevabilité et mener des activités de plaidoyer pour l'amélioration des conditions de vie dans les sites et les centres collectifs

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La ligne stratégique du Cluster CCCM repose sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2023-2024 : (1) répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental, et (2) améliorer les conditions de vie. En 2024, tout en reconnaissant que l'option des sites devra toujours rester le dernier recours, le Cluster CCCM ambitionne de renforcer la coordination et la gestion des sites et des centres collectifs (regroupés sous l'appellation installations collectives), ainsi que des zones de concentration des personnes déplacées internes dans les communautés d'accueil, à travers une approche hors site (out of camp). Si en 2023, les efforts de ciblage ont concerné seulement les sites sous mécanismes CCCM, pour l'année 2024, tous les types de sites (planifiés, spontanés/non-gérés, centres collectifs etc.) seront considérés. La stratégie sera également orientée vers la gestion mobile là où cela sera possible en capitalisant sur le travail de partenaires qui déploient ce type d'intervention.

La coordination et gestion des sites et centres collectifs visera aussi l'accompagnement des personnes déplacées internes vers la préparation de solutions durables lorsque cela est possible, en développant des stratégies de sortie des installations collectives. Il s'agira de renforcer la collaboration avec les groupes de travail Solutions durables national et provinciaux. Pour ce faire, le Cluster CCCM travaillera également en étroite coordination avec les autorités tant nationales que locales ainsi qu'avec les communautés.

La gestion des sites comprendra la coordination des acteurs intervenant dans les sites, le suivi de la fourniture de services, la maintenance des sites, la mise en place de structures de gouvernance et de mécanismes

de redevabilité et de gestion des plaintes. L'administration des sites par les autorités inclura le plaidoyer pour la sécurisation physique et la préservation du caractère civil et humanitaire des sites, l'accès à la terre en conformité avec les lois et en coordination avec le groupe de travail Logement, Terre et Propriété (GTLTP) et la délivrance de documents d'identité. Dans ce même sillage, le Cluster renforcera les activités de sécurisation des sites avec toutes les parties prenantes pour pallier les lacunes à prévoir en lien avec le retrait de la MONUSCO.

Dans le cadre des activités de gestion de l'information sur les sites et les déplacés, les acteurs du CCCM mettront en place et maintiendront des mécanismes de mise à jour des interventions multisectorielles et des lacunes dans les sites avec une participation active des comités de personnes déplacées internes. De façon périodique, des exercices de profilage et/ou d'enregistrement seront organisés, notamment en cas d'afflux de population vers les sites. Les données seront régulièrement partagées avec les différents acteurs concernés pour faciliter la réponse dans les sites. Le Cluster améliorera et diversifiera ses outils et produits pour renforcer le plaidoyer et le suivi de la réponse au niveau des sites tout en partageant des données sur les déplacements dans les installations collectives en général.











Des activités seront menées par les différents acteurs pour la planification et l'aménagement de sites, notamment pour libérer les écoles et autres bâtiments utilisés comme centres collectifs par les personnes déplacées internes. Toutes les interventions seront mises en œuvre en collaboration avec les autres clusters, tout en intégrant les thématiques transversales.

Suivi de la réponse

Le suivi de la réponse sera effectué à travers les indicateurs de résultats du PRH grâce aux outils de collecte de données (3W/4W).

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GRUPE DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Pers. déplacées vivant dans les sites, centres collectifs non couvert CCCM	29,8k	29,8k		
Personnes déplacées vivant dans les sites, centres collectifs couvert CCCM	731,7k	731,7k		
Enfants de moins de 18 ans	409,1k	409,1k		
Personnes âgées (+59ans)	35,9k	35,9k		
Personnes en situation de handicap	114,2K	114,2K		

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

BUNIA/ITURI, SEPTEMBRE 2023

Les personnes déplacées s'adonnent à des travaux de bois sur le site des déplacés de Kigonze.

Photo : UNOCHA/Francis Mweze



2.3. Eau, hygiène et assainissement (EHA)



PERS. DANS LE BESOIN



6,9M

PERS. CIBLÉES



4,3M

FINANCEMENT REQUIS



\$137,8M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



38

Objectifs de la réponse *

En 2024, les interventions de la réponse du Cluster EHA visent à améliorer l'accès inclusif, adapté et équitable aux services EHA pour contribuer à la réduction des risques de transmission des maladies diarrhéiques d'origine hydrique et oro-fécale au sein des populations affectées par des mouvements de population, de la malnutrition aiguë, des épidémies et des risques de protection.

En 2024, les interventions du Cluster EHA visent à améliorer l'accès aux services EHA dans les centres d'accueil de population essentiellement constitués d'enfants de moins de cinq ans, ENA, enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA), FEFA, déplacés, retournés, familles d'accueil, élèves, communautés hôtes, personnes âgées seules, personnes en situation de handicap, personnes vivant avec une maladie chronique et survivantes de VBG.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La ligne stratégique du Cluster EHA repose sur les deux objectifs stratégiques : (1) répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental, et (2) améliorer les conditions de vie. En 2024, cette réponse ciblera 150 zones de santé prioritaires réparties majoritairement à l'Est, au Sud et au Centre-Sud (provinces du Kasai) du pays.

1. La stratégie de réponse aux besoins vitaux se focalise sur l'amélioration ou le rétablissement de l'accès aux services EHA vitaux pour quatre millions de personnes vulnérables faisant face à des situations d'urgences (mouvements de population, épidémies, malnutrition aiguë et risques de protection). L'accent est mis sur la multisectorialité des interventions avec principalement les secteurs de la santé, la nutrition, la protection de l'enfance et l'éducation.

Ces interventions, d'une durée de 3 à 12 mois, ont un caractère d'urgence vitale («lifesaving»). Il s'agit donc des premières interventions déployées rapidement et de manière coordonnée qui permettent aux bénéficiaires ciblés de retrouver un accès EHA de base. Lors de ces réponses, il est demandé aux partenaires EHA d'intégrer des stratégies de sortie ou de transition vers des interventions plus durables.

2. A travers la stratégie de réponse aux conditions de vie, 1,4 million de personnes, dont 759 548 vivants dans les zones à haut risque de transmission du choléra, sont ciblés avec une

assistance EHA renforçant les services de base existants mais insuffisants.

Ces interventions visent à réduire la fréquence et l'incidence des flambées de cas de choléra (ou autre épidémie telle que la maladie à virus Ebola (MVE)) avec une stratégie de réponse à plus long terme et multisectorielle en collaboration avec le Ministère de la Santé, le Programme national d'élimination du Choléra et de Lutte contre les autres maladies diarrhéiques en RDC, le ministère de l'Énergie et Ressources Hydrauliques et des agences des Nations Unies. Ces interventions permettent une amélioration des conditions de vie et de la résilience des populations à risques épidémiques à travers une approche d'amélioration de l'engagement et d'inclusion de l'ensemble de la communauté, un renforcement de la communication et une amélioration durable de la couverture et de la qualité des services EHA dans les aires de santé préalablement identifiées. Les interventions prennent en compte la localisation, la préparation et la formation des partenaires nationaux, tout en favorisant les innovations disponibles.

Suivi de la réponse

En 2023 et 2024, le cluster EHA réalisera un suivi périodique et continu des indicateurs de résultats du PRH à travers la matrice 5W et ce de manière trimestrielle.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GROUPES ET SOUS-GROUPES DE POPULATION	PERS. BESOIN	PERS. CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (PDI)	2,4M	2,4M	<div style="width: 100%;"></div>	<div style="width: 100%;"></div>
Personnes affectées par les épidémies (choléra, COVID-19)	2,2M	1,9M	<div style="width: 86%;"></div>	<div style="width: 86%;"></div>
Fe. enceintes et femmes allaitantes en situation de malnutrition aiguë	779,8k	384,2k	<div style="width: 49%;"></div>	<div style="width: 49%;"></div>
Enfants en situation de malnutrition aiguë	478,1k	259,8k	<div style="width: 54%;"></div>	<div style="width: 54%;"></div>
Enfants non accompagnés	20,3k	15,0k	<div style="width: 74%;"></div>	<div style="width: 74%;"></div>
Enfants associés aux forces et groupes armés	14k	10,6k	<div style="width: 76%;"></div>	<div style="width: 76%;"></div>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.4. Éducation



PERS. DANS LE BESOIN



1,6M

PERS. CIBLÉES



646k

FINANCEMENT REQUIS



\$66M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



99

Objectifs de la réponse*

1. Un accès inclusif et équitable à une éducation de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur est assuré pour 422 050 enfants (48% filles) dont 63 308 en situation de handicap de 6 à 17 ans touchés par les urgences (déplacés, retournés, expulsés ou hôtes).

2. 212 590 enfants (48% filles) dont 31 889 en situation de handicap de 6 à 17 ans touchés par les urgences (déplacés, retournés ou expulsés, hôtes) accèdent à une éducation de qualité, inclusive, sûre et équitable.

3. 11 539 enseignants (hommes et femmes) dont 1 731 en situation de handicap sont formés sur les thématiques clés pour une éducation de qualité inclusive et équitable dans un environnement sûr et protecteur.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie de réponse du Cluster Éducation face aux mouvements de population se focalise sur l'offre d'une éducation inclusive et équitable dans un environnement sûr et protecteur à travers trois composantes que sont : l'accès à l'éducation en urgence et le maintien à l'école, la qualité des apprentissages et la gouvernance du système scolaire en situation d'urgence en lien avec le triple Nexus Humanitaire-Développement-Paix. Le Cluster contribuera au renforcement des capacités institutionnelles centrales et décentralisées avec l'appui à l'élaboration d'une stratégie nationale en Éducation en Situation d'Urgence qui permettra au Gouvernement de la RDC et à ses partenaires à mieux gérer le système éducatif avant, pendant et après les urgences (crises, catastrophes naturelles, épidémies, etc.).

La stratégie du Cluster implique : 1- le renforcement des capacités des acteurs éducatifs et des partenaires, notamment pour les situations d'urgence et de transition ; 2- l'amélioration des infrastructures scolaires et de l'environnement des apprentissages, avec la réhabilitation et la construction de salles de classe adaptées, ainsi que la distribution de kits scolaires, récréatifs, matériels didactiques et kits d'hygiène ; 3- la mise en place de programmes d'éducation par la radio et de l'approche safe school ; 4- la mobilisation et la participation communautaire pour le retour et le maintien des enfants à l'école ; 5- la formation des enseignants pour améliorer la qualité de l'éducation ; et 6- l'organisation de cours de récupération, de rattrapages scolaires, d'éducation pour les enfants retardataires. La stratégie met l'accent sur la protection des enfants et la sécurité dans les écoles, avec une

approche multisectorielle qui inclut la santé mentale et la prévention des violences. L'objectif est d'atténuer les impacts négatifs des mouvements de population sur l'éducation, en assurant une continuité éducative adaptée aux besoins des enfants les plus vulnérables. Le Cluster Éducation va continuer le plaidoyer en faveur de l'éducation des enfants.

Approches :

- i. Programmes accélérés d'apprentissage : Programmes conçus pour aider les enfants déscolarisés ou en retard scolaire à rattraper leur retard.
- ii. Enseignement à distance : Utilisation de plateformes en ligne, de la radio ou de la télévision pour atteindre les élèves dans des zones éloignées ou en situation de crise. Transfert monétaire visant à répondre aux besoins éducatifs dans des zones de crises.
- iii. Collaboration étroite avec les autres secteurs et acteurs humanitaires : Pour le Cluster Éducation, il est essentiel de construire des synergies avec d'autres clusters pour une réponse holistique. Une collaboration avec le Cluster Sécurité Alimentaire permettrait d'intégrer l'alimentation scolaire et l'éducation nutritionnelle. En partenariat avec le Cluster Santé, nous pouvons promouvoir la santé et le bien-être en milieu scolaire, tout en intégrant des programmes de vaccination et de soutien psychosocial. Avec le Cluster Nutrition, l'objectif serait de réduire la malnutrition parmi les enfants scolarisés grâce à l'éducation nutritionnelle. La collaboration avec le Cluster Protection est cruciale pour assurer un environnement scolaire sûr et intégrer la sensibilisation à la protection de l'enfance et la VBG. En outre, travailler avec le Cluster EHA améliorerait l'accès à l'eau et aux installations sanitaires,

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

tout en favorisant l'éducation à l'hygiène. De plus, un partenariat avec le Cluster Abris contribuerait à l'amélioration de l'infrastructure scolaire. Enfin, collaborer avec le Cluster CCCM permettrait le suivi des déplacements des enfants d'âge scolaire et la gestion des enfants dans les camps. Toutes ces synergies multisectorielles sont des clés pour répondre efficacement aux besoins

éducatifs globaux des enfants affectés par les situations d'urgence.

Suivi de la réponse

En 2024, le cluster Education réalisera un suivi périodique et continu des indicateurs de résultats du PRH à travers la matrice 5W et ce de manière trimestrielle.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GRUPE DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
G1 Enfants 6-11 ans (déplacés, retournés, enfants hôtes)	978,5k	526,3k	<div style="width: 54%; background-color: #4F81BD;"></div>	<div style="width: 28%; background-color: #E69A00;"></div>
G1 Enfants 12-17 ans (déplacées, retournées et enfants hôtes)	565,4k	108,4k	<div style="width: 19%; background-color: #4F81BD;"></div>	<div style="width: 4%; background-color: #E69A00;"></div>
G2 Nombre enseignants ciblés pour enfants 6-17 ans	28,1k	11,5k	<div style="width: 41%; background-color: #4F81BD;"></div>	<div style="width: 17%; background-color: #E69A00;"></div>
G3 Personnes en situation d'handicap	92,9k	46,9k	<div style="width: 50%; background-color: #4F81BD;"></div>	<div style="width: 25%; background-color: #E69A00;"></div>

SITE DE BUSHAGARA/NORD-KIVU OUT 2023

Après les cours, Irène (à droite), 12 ans, révise assidûment ses cours à l'extérieur, aux côtés de sa camarade de classe et de son amie, dans le site de déplacement de Bushagara.

Photo : UNOCHA/Francis Mweze.



Déplacée depuis l'âge de trois ans, Christelle pourra-t-elle réaliser son rêve de devenir enseignante?

Christelle, 16 ans, sourit du coin de la bouche en discutant avec son amie alors qu'elles marchent lentement avec des bidons d'eau sur le dos vers leurs huttes dans le site des déplacés de Bushagara, à cinq kilomètres au nord de la ville de Goma. Ses yeux brillants ont vu des horreurs depuis l'âge de trois ans quand elle et sa famille ont dû fuir, pour la première fois, leur village Kibumba dans le territoire de Nyiragongo.

« C'est notre deuxième déplacement prolongé depuis ma naissance », dit Christelle qui vit avec sa mère, ses sept frères et sœurs, et près de 13 000 autres personnes sur le site de Bushagara depuis janvier 2023. « Nous avons marché toute une journée avec les plus jeunes sur le dos, sous des coups de feu et des bombardements. J'ai vu des gens se faire tuer, des enfants séparés de leurs familles, d'autres renversés par des motos et des véhicules alors que tout le monde fuyait pour se mettre à l'abri », explique-t-elle d'une voix tremblante.

Christelle garde toujours l'espoir, bien que son rêve de devenir institutrice s'éloigne au fil des jours. Heureuse pour Irène, sa petite sœur, qui a pu retourner en classe, grâce à l'école créée dans le site avec l'appui des partenaires humanitaires, elle s'inquiète de ne pas avoir la même chance. Seules les classes du primaire ont pu s'ouvrir pour les enfants déplacés du site lors de la rentrée scolaire en septembre 2023. « Nous allons toutes à l'école dans notre village. Je devais commencer la deuxième année du collège cette année, mais il n'y a pas d'établissement secondaire dans le site. Papa a été tué lors des affrontements et maman peine à nous nourrir », raconte Christelle avec tristesse.

Les chances de retourner à Kibumba s'amenuisent. Les espoirs de retrouver une vie de famille s'évanouissent à cause des violences persistantes. « Je souhaite que la vie revienne à la normale afin de retourner à l'école. La vie est trop difficile ici. A Kibumba, nous avons nos propres champs et nous produisons suffisamment de nourriture pour la famille », ajoute-t-elle.

En 2023, plus de 80% des besoins en éducation sont restés sans réponse, en particulier pour les enfants déplacés. L'assistance en éducation vise non seulement à maximiser leurs chances de réintégration rapide dans le système scolaire mais aussi à les protéger contre tout risque de violation de leurs droits.

GOMA/NORD-KIVU, OCTOBRE 2023

Christelle en train de discuter avec un agent humanitaire de OCHA sur le site de Bushagara, à proximité de la ville de Goma.

Photo: OCHA



2.5. Nutrition



PERS. DANS LE BESOIN



8,4M

PERS. CIBLÉES



3,2M

FINANCEMENT REQUIS



\$285,1M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



68

Objectifs de la réponse*

1. La prise en charge intégrée de 1 976 557 personnes affectées par la malnutrition aiguë (1 536 162 enfants âgés de 6 à 23 mois dont 607 623 avec une forme sévère, 428 599 FEFA, 11 797 personnes vivant avec la tuberculose ou le VIH) et de 304 738 enfants de 6 à 23 mois et 298 282 FEFA ayant besoins des aliments de supplémentation.

2. La prévention de la malnutrition à travers la promotion de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence (ANJE-U) auprès de 1 189 242 FEFA vivant dans les zones de santé prioritaires.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

Le cadre stratégique du Cluster Nutrition repose sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2023-2024 : (1) répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental, et (2) améliorer les conditions de vie. En 2024, le Cluster ciblera toutes les zones de santé affectées par une urgence nutritionnelle (zones santé avec sévérité sectorielle égale ou supérieure à 4 uniquement, et les zones de santé avec score de sévérité globale/intersectorielle supérieur à 3 et sévérité sectorielle nutrition égale ou supérieure à 3 selon les résultats du JIAF 2023. Les urgences nutritionnelles se trouvant autant à l'ouest qu'à l'est du pays, le Cluster continuera le plaidoyer pour la réponse dans toutes ces zones affectées.

La stratégie de réponse sectorielle aux besoins vitaux se focalise dans les zones prioritaires :

- 100% des enfants de 6 à 59 mois dans le besoin pour la prise en charge de la MAS.
- 75 % des enfants de 6 à 59 mois dans le besoin pour la prise en charge de la MAM dans les zones avec une présence opérationnelle et 30% dans d'autres zones.
- 50% des personnes vivant avec la tuberculose et PVVIH malnutris pour la prise en charge dans les zones avec une présence opérationnelle.

- 75% des FEFA malnutries pour la prise en charge de la malnutrition aiguë dans les zones avec une présence opérationnelle et 10% dans les autres zones.
- 50% des enfants de 6 à 23 mois et 30% des FEFA dans les zones avec une présence opérationnelle et 10% des enfants de 6 à 23 mois et 5% des FEFA dans les autres zones ayant besoin d'aliments de supplémentation.

A travers la stratégie de réponse conditions de vie, le Cluster se focalisera sur 35% des FEFA dans les zones de santé ayant une réponse de prise en charge intégrée de la malnutrition pour la sensibilisation sur l'ANJE-U.

Suivi de la réponse

Le Cluster Nutrition mettra en place un suivi régulier de la réponse afin d'identifier les gaps, de mesurer l'impact des interventions nutritionnelles et de réajuster en fonction des types d'activités et des priorités identifiées. Ce suivi sera assuré à travers l'analyse des indicateurs de résultat du HRP sur une base mensuelle ou trimestrielle. Les principales sources des données seront le DHIS2 du ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévention, l'analyse de la présence opérationnelle des acteurs (5W) et des outils et analyses internes du Cluster Nutrition (thèmes transversaux).

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GROUPES DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Enfants de moins de 5 ans	3,9M	1,8M	<div style="width: 46%;"></div>	<div style="width: 46%;"></div>
Femmes enceintes et femmes allaitantes (FEFA)	4,5M	1,3M	<div style="width: 29%;"></div>	<div style="width: 29%;"></div>
Personnes vivant avec le VIH	15,6k	4,3k	<div style="width: 28%;"></div>	<div style="width: 28%;"></div>
Personnes vivant avec TB	30,5K	7,5k	<div style="width: 25%;"></div>	<div style="width: 25%;"></div>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

Un traitement nutritionnel qui sauve des vies

Dans la province du Nord-Kivu, dans l'Est de la République démocratique du Congo, une mère courageuse a fait face à l'impossible : la perte tragique de l'un de ses deux bébés jumeaux.

Christian, âgé de seulement 6 mois, a succombé malgré les efforts désespérés de Louise pour le soigner à domicile. La douleur de cette perte était insupportable, mais la vie de son autre enfant, Christophe, était en jeu.

Dans un geste d'amour et de détermination, la jeune mère s'est décidée à emmener Christophe en urgence à l'hôpital général de référence de Lubero. Le diagnostic a révélé une malnutrition aiguë sévère, similaire à celle qui avait emporté son frère. Mais cette fois-ci, l'espoir point à l'horizon. Christophe a été immédiatement admis à l'Unité Thérapeutique Intensive (UNTI).

Grâce à un traitement nutritionnel spécialisé et gratuit, financé par l'ONG Santé Plus, Christophe a reçu des soins adaptés à son état pendant 4 mois. Sous étroite surveillance médicale, sa santé s'est vite stabilisée et sa croissance a repris. Aujourd'hui, il est presque guéri et a quitté l'UNTI pour l'Unité Nutritionnelle Thérapeutique Ambulatoire (UNTA) où sa réhabilitation nutritionnelle se poursuit.

Louise, émue aux larmes, témoigne-t-elle : *«Je suis soulagée de voir mon fils en bonne santé. Je n'aurais pas supporté de perdre deux enfants à mon jeune âge.»*

L'histoire de Louise et ses jumeaux souligne l'importance vitale d'un dépistage précoce et d'une prise en charge efficace de la malnutrition chez les enfants. Entre janvier et septembre 2023, près de 700 000 enfants de moins de cinq ans atteints de malnutrition ont reçu les soins nutritionnels appropriés, dont près de la moitié étaient dans le même cas que les jumeaux de Louise.

En 2023, les activités de réponse à la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans ont augmenté de 16% par rapport à 2022, avec une extension de la couverture géographique à 22 nouvelles zones de santé pour le traitement de la malnutrition aiguë sévère.

Bien que ces progrès soient notables, ils ont permis de couvrir moins de la moitié des zones de santé prioritaires (88 sur 191) dans le Plan de réponse humanitaire 2023.

MASISI/NORD-KIVU, MARS 2022

Un personnel soignant mesure la circonférence brachiale d'un enfant souffrant de malnutrition en vue d'initier un traitement nutritionnel.
Photo : OCHA/Endurance Lum Nji





2.6. Protection

Fin 2023, l'EHP s'est dotée d'une stratégie de protection 2024-2026. La résolution des conflits fonciers, en abordant de manière intégrée les problèmes de LTP est au cœur de cette stratégie. Elle prend un virage stratégique en luttant contre les violences sexuelles et en adoptant une démarche proactive de réponse et de prévention. La protection des civils, avec une attention particulière aux groupes les plus vulnérables, est renforcée par une action plus ciblée vers les contextes et les communautés les plus exposés, un engagement avec les parties en conflit

et le soutien actif aux autorités. En outre, cette initiative met l'accent sur la diminution de la détresse liée à la violence en s'attaquant à la souffrance endémique et en prévenant les exactions, pavant ainsi la voie à une société congolaise plus résiliente et en paix. Cette stratégie a été élaborée conjointement avec le Cluster Protection et ses AoR afin de veiller à la cohérence et aux synergies entre ces différentes lignes stratégiques.

MASISI/NORD-KIVU, NOVEMBRE 2023

Des femmes déplacées sur le site de Bihambwe

Photo : OCHA/Endurance Lum Nji



2.6.1. Protection générale



PERS. DANS LE BESOIN



5,2M

PERS. CIBLÉES



2,2M

FINANCEMENT REQUIS



\$45,5M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



79

Objectifs de la réponse*

1. Réduire les risques de protection à travers l'observation et l'analyse régulière de la situation de protection pour identifier les besoins humanitaires spécifiques et de protection et les causes profondes de la crise humanitaire, y compris les violations et abus des droits humains préexistants, exacerbés et émergents.

2. Soutenir l'accès aux services de protection pour les personnes affectées et en assurer la durabilité à travers le renforcement et l'appui aux mécanismes et procédures étatiques et communautaires de protection, de prévention et de redevabilité.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

En 2024, dans le cadre de la protection générale, les interventions des acteurs de protection viseront à améliorer la protection, le respect et la réalisation des droits fondamentaux des personnes touchées par les crises. La stratégie de réponse s'articulera autour de la mobilisation et du renforcement des capacités de réponse aux situations d'urgence causées par l'intensification de la violence et les mouvements de population ainsi que l'amélioration de l'accès des personnes affectées aux paquets de services de protection adaptés et pertinents y compris la redevabilité, que ce soit dans les zones d'urgence ou dans les zones connaissant un déplacement prolongé ou en phase de retour et transition. Les principales interventions seront les suivantes :

- Le suivi et l'analyse de la situation de protection à travers un monitoring de protection déployé dans les zones en conflits et post-conflits prévoyant un mécanisme de référencement pour assurer une réponse.
- L'analyse et l'évaluation communautaires de protection des populations vivant dans les zones affectées par le déplacement et/ou dans les zones de retour (y inclus les analyses de genre et/ou de profilage) pour une identification efficace des besoins urgents.
- Les interventions directes auprès des personnes affectées essentiellement composées de gestion de cas individuels, de conseil et d'assistance psychosociale via un suivi individuel ou de groupe, d'accompagnement juridique ou judiciaire, de référencement et de plaidoyer.
- Le renforcement de la protection à base communautaire par des activités de renforcement de la cohabitation pacifique et la cohésion sociale à travers des dialogues intercommunautaires, ainsi que l'appui aux mécanismes locaux de gestion de conflits, y

compris dans le cadre de l'appui aux solutions durables ainsi que par le renforcement des mécanismes communautaires de protection. Entre autres, il s'agira de la création ou du soutien de réseaux communautaires de protection avec les personnes affectées, les dirigeants et groupes communautaires, assurant l'inclusion des groupes vulnérables notamment en vue d'un transfert de compétence et de capacités dans les domaines pertinents, dans un contexte de transition de la MONUSCO.

- Suite à l'adoption de la résolution 2717 au Conseil de sécurité des Nations Unies en décembre 2023 consacrant le principe d'un retrait progressif, responsable et durable de la MONUSCO, le Cluster Protection participera à la définition et à l'opérationnalisation de la nouvelle approche pour la Protection des civils, dans le cadre de son mandat, ses attributions et capacités.
 - Prise en compte des aspects liés à la protection transversale par le Cluster Protection tout en assurant l'inclusion de tous les groupes vulnérables notamment les groupes de femmes, d'enfants, de personnes en situation de handicap, et de personnes âgées. Les données collectées sur toutes les activités de réponse feront spécifiquement référence à ces différentes catégories de personnes, selon leur vulnérabilité.
- En vue de favoriser une protection holistique, le Cluster Protection et les AoR collaboreront avec les autres secteurs tels que AME, santé, nutrition et autres à travers le référencement et autres mécanismes.

Suivi de la réponse

Le suivi de la réponse de protection sera effectué à travers les outils de collecte de données selon des indicateurs de résultats du PRH définis par le Cluster.

Voir le cadre logique : <https://reliefweb.int/node/403772>

Réponse par groupes de population

GROUPES DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (PDI)	1M	180,7k		
Personnes retournées	1,9M	835,9k		
Populations hôtes	2,7M	1,7M		
Personnes handicapées	722,7k	392,8k		

2.6.2. Violences basées sur le genre



PERS. DANS LE BESOIN



7,7M

PERS. CIBLÉES



1,2M

FINANCEMENT REQUIS



\$47M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



198

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie du domaine de responsabilité Violences basées sur le genre (GBV AoR) repose sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2024 : (1) répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental, et (2) améliorer les conditions de vie. En 2024, le GBV AoR ciblera 1,2 million de personnes dans 217 zones de santé où plusieurs impacts humanitaires se superposent, où la sévérité des VBG est égale ou supérieure à 3 (sévère, critique ou catastrophique) et où les capacités opérationnelles de prise en charge médicale ou psychosociale sont disponibles.

Les principaux défis incluent la prolifération des maisons de tolérance dans les sites de déplacés et aux alentours, le sexe transactionnel et/ou de survie, les mariages précoces/forcés, l'exploitation et les abus sexuels dus aux contraintes des moyens de subsistance, des initiatives de prévention insuffisantes, l'impunité, la persistance et le poids des normes socio culturelles néfastes ainsi qu'une faible application des politiques et des lois sur la VBG.

Dans le cadre de la réponse holistique, le GBV AoR assurera la disponibilité de services accessibles, confidentiels et centrés sur les survivantes notamment la prise en charge psychosociale y compris la santé mentale des survivant(e)s de VBG, la mitigation des risques à travers la distribution des kits de dignité aux femmes et filles à risque, la réinsertion socio-économique et/ou scolaire des femmes et filles vulnérables y compris les survivantes de VBG à travers un kit de réinsertion ou le programme de transfert monétaire ainsi que l'accompagnement juridique et judiciaire. Le transfert monétaire sera utilisé comme modalité de mise en œuvre des activités d'autonomisation des

femmes. Le renforcement des capacités des membres de réseaux communautaires de protection sera priorisé pour renforcer la localisation et le leadership des organisations féministes et féminines.

Dans le cadre du plaidoyer, la communication et l'engagement des partenaires, la stratégie du GBV AoR renforcera les mécanismes multisectoriels au niveau national et local par la fourniture d'informations fiables et de conseils stratégiques afin d'identifier les lacunes, les besoins, et les possibilités d'innovation dans la prévention, l'atténuation des risques et l'intervention en matière de VBG dans les crises humanitaires. Dans le but d'optimiser la coordination avec le Gouvernement et les principales parties prenantes (donateurs, EHP, membres de groupes sectoriels, société civile, organisation féminine et féministe, secteur privé, etc).

Dans le cadre de la prévention, le GBV AoR travaillera avec les communautés dans l'évaluation et la mitigation des risques de VBG, dans les autres secteurs de la réponse humanitaire, la mise en œuvre des mécanismes communautaires de protection et des espaces sûrs pour accroître l'environnement protecteur des femmes et des filles. Le GBV AoR abordera également les questions de normes sociales néfastes aux femmes à travers des initiatives de promotion de la masculinité positive et de la communication pour le changement de comportement.

La réponse mettra l'accent sur les groupes hautement vulnérables en raison des identités intersectionnelles notamment les personnes déplacées internes et réfugiées, les femmes et les filles cheffes de ménage, les survivantes de la violence entre partenaires intimes et les victimes du mariage d'enfants/précoce, les femmes

Objectifs de la réponse*

1. Les femmes et les filles, notamment celles exposées à un risque élevé de VBG (personnes handicapées, adolescentes non scolarisées, femmes et filles cheffes de ménages, victimes de EAS etc..) ont un meilleur accès à des services multisectoriels confidentiels, sûrs, et bien coordonnés de prévention et de réponse aux VBG, tels que la santé, la SMPS, la gestion de cas, les activités d'autonomisation juridique et économique, qui répondent aux normes internationales en matière de soins.

2. Le gouvernement, les donateurs, la communauté humanitaire et la communauté d'accueil dans son ensemble ont un meilleur accès à des stratégies de plaidoyer fondées sur des informations factuelles pour lutter contre l'impunité et promouvoir des réponses juridiques plus fortes à la VBG (parmi d'autres sujets critiques) grâce au renforcement de la collecte et de la coordination des données en vue d'orienter la prise de décision stratégique et l'engagement des partenaires.

3. Les secteurs clés tels que la santé, EHA, la sécurité alimentaire, le logement, la CCCM, la protection et la protection de l'enfance atténuent activement les risques de VBG dans l'ensemble de leurs programmes et politiques, et les partenaires encouragent les mécanismes de protection communautaires, le changement des normes sociales de genre néfastes, avec le soutien des leaders communautaires, afin de prévenir les actes de violence à l'avenir

handicapées, les adolescentes ainsi que les survivantes menacées de représailles par les acteurs armés. Des mécanismes de redevabilité seront renforcés pour assurer des services de qualité, centrés sur les survivantes.

Suivi de la réponse

Le suivi sera réalisé mensuellement auprès des acteurs de la réponse VBG pour

la collecte d'indicateurs de réponse clés à travers les sources de données nationales (SNIS et base de données VBG).

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GRUPE DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes à risque de VBG	685,4k	167,3k		
Femmes et filles vulnérables en âge de procréer, y compris les survivantes de VBG parmi les déplacées, retournées et populations hôtes	389,7k	54,5k		
Personnes déplacées internes (PDI) de 15-49 ans	1,4M	223,1k		
Personnes retournées de 15-49 ans	697,1k	104,6k		
Populations hôtes de 15-49 ans	5,4M	840,3k		

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.6.3. Protection de l'enfance



PERS. DANS LE BESOIN



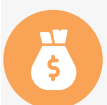
4,0M

PERS. CIBLÉES



1,9M

FINANCEMENT REQUIS



\$72,9M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



108

Objectifs de la réponse*

1. Assurer l'accès des filles et garçons exposés à des risques vitaux à des services de protection appropriés de qualité et inclusifs, adaptés au genre et à l'âge, pour répondre à leurs besoins immédiats de protection.

2. Contribuer à l'amélioration des conditions de vie des enfants et adolescents affectés par la crise humanitaire, en assurant leur protection et participation en renforçant leurs capacités de résilience.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie du domaine de responsabilité Protection de l'enfance (CP AoR) repose sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2024 : (i) répondre aux besoins vitaux et soutenir bien-être physique et mental, et (ii) améliorer les conditions de vie. En 2024, le CP AoR accordera la priorité à la fourniture d'un accès équitable et sûr à des services de protection de l'enfance de qualité et coordonnés, incluant une approche holistique dans la gestion de cas pour tous les enfants et adolescents vivant dans les zones de conflits armés, forcés au déplacement, victimes ou à risque d'incident de protection. La prévention et la réponse apportées cibleront les ENA/S, les EAFGA particulièrement les filles, les enfants à risque et victimes de violences, y compris les violences sexuelles et basées sur le genre, les enfants déplacés et retournés, les enfants victimes de restes d'explosifs de guerre, les enfants issus des minorités ainsi que les enfants et adolescents vivant dans des lieux à hauts risques. Une attention particulière sera portée aux enfants vulnérables en situation de handicap et aux enfants vivant hors cadre familial (en situation de rue, en détention ou en institution). De plus, les interventions du CP AoR seront conduites en coordination avec les services de l'État au niveau national, provincial et local, en s'appuyant sur les mécanismes et systèmes de protection existants au sein de la communauté et en renforçant les systèmes formels et informels pour prévenir et répondre aux besoins de protection de

l'enfant. Dans le cadre de ces interventions, un accent sera mis sur le mécanisme de surveillance et communication de l'information sur les violations graves des droits de l'enfant (MRM), le renforcement de capacités des acteurs locaux, sur une approche intégrée avec les autres secteurs afin d'assurer la prise en compte de la centralité/transversalité de la protection, en plaçant l'enfant au centre de toutes les interventions pour assurer une prise en charge holistique. En 2024, un focus sur la qualité de la réponse en général et en particulier en matière d'appui psychosocial et soutien en santé mentale est prévu, surtout concernant l'encadrement psychologique individuel des enfants affectés par les conflits armés et les déplacements de population. Enfin, le système de protection de l'enfant, incluant les réseaux communautaires de protection de l'enfant, sera renforcé afin de développer la prévention des risques de protection de l'enfant notamment les risques liés aux mines, l'absence d'identité légale, les risques de séparation familiale, les risques de violence dont les violences sexuelles, d'abus et d'exploitation.

Suivi de la réponse

Le CP AoR va assurer le suivi régulier de ses indicateurs de réponse clés à travers les outils de collecte de données désagrégées, enquêtes et évaluations renseignées par les acteurs de protection de l'enfance.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GROUPES DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Enfants déplacés	1,5M	508k		
Personnes retournées	660,9k	213,5k		
Enfants	3,9M	904k		
ENA	20,4k	18,8k		
EAFGA	14,7k	10k		
Enfants victimes des violences, y compris VBG	60,3k	15,6k		

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

BUNIA/ITURI, AOÛT 2023

La vie quotidienne des enfants sur le site de déplacés de Kingoze en Ituri.

Photo : UNOCHA/Francis Mweze



2.6.4. Lutte anti-mines



PERS. DANS LE BESOIN



1,2M

PERS. CIBLÉES



618k

FINANCEMENT REQUIS



\$1,3M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



6

Objectifs de la réponse*

1. L'exposition des communautés à la présence d'engins explosifs dans les zones contaminées est réduite.

2. Les personnes vivant dans des zones contaminées sont éduquées sur les risques des engins explosifs à travers des séances directes et les diffusions radiophoniques.

3. Les victimes des engins explosifs bénéficient d'une assistance holistique.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie du domaine de responsabilité Lutte antimines (LAM AoR) repose sur les deux objectifs stratégiques du HRP 2023-2024 : (i) répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental, et (ii) améliorer les conditions de vie. En 2024, la stratégie de réponse aux besoins vitaux se focalisera sur la réduction de l'exposition des communautés à la présence d'engins explosifs dans les zones contaminées. A travers la stratégie visant l'amélioration des conditions de vie, le AoR ciblera les victimes d'engins explosifs pour une réponse holistique et assurera l'éducation des personnes vivant dans des zones contaminées sur les risques des engins explosifs.

Au regard de la recrudescence des conflits en RDC et de l'augmentation des incidents liés aux engins explosifs improvisés les éléments pris en compte pour le ciblage comprennent :

- L'analyse du contexte sécuritaire, humanitaire et opérationnel actuel, avec un accent sur l'historique des crises, conflits et problèmes structurels ;
- La capacité opérationnelle effective des acteurs de lutte antimines ;
- L'accès humanitaire dans les zones contaminées et ciblées ;
- La sévérité des besoins.

Prise en compte des thématiques transversales

Le Groupe de Travail Lutte Antimine (GTLAM) impliquera les communautés dans la mise en œuvre de la réponse, notamment les enfants à travers les écoles, les associations de femmes et de jeunes, les personnes déplacées et retournées et les populations hôtes. Le GTLAM travaillera en coordination avec les AoR Protection de l'enfance, LTP, le Cluster Santé et d'autres partenaires concernés afin de fournir une réponse adéquate aux populations bénéficiaires dans le respect de leurs droits humains, notamment le droit à la vie, à l'éducation et à la santé ; il mettra également un accent sur le principe « do no harm » afin que la fourniture de l'assistance n'expose pas d'avantages les bénéficiaires.

Suivi de la réponse

Le suivi de la réponse sera réalisé à travers la collecte des données auprès des partenaires et les visites d'assurance qualité auprès des opérateurs du Centre congolais de lutte antimines (CCLAM). Ces données recueillies seront enregistrées dans la base de données de la lutte antimines (IMSMA) gérée par le CCLAM.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GROUPES DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (PDI)	195k	15,8k	<div style="width: 8%;"></div>	<div style="width: 8%;"></div>
Personnes retournées	39,9k	835K	<div style="width: 2%;"></div>	<div style="width: 2%;"></div>
Populations hôtes	1,2M	407,5k	<div style="width: 34%;"></div>	<div style="width: 34%;"></div>
Personnes handicapées	155,7k	52,3k	<div style="width: 3%;"></div>	<div style="width: 3%;"></div>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.6.5. Logement, terre et propriété



PERS. DANS LE BESOIN



2,2M

PERS. CIBLÉES



718K

FINANCEMENT REQUIS



\$15,5M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



27

Objectifs de la réponse*

1. Réduire les risques découlant de la perte/destruction des habitations, des documents et autres propriétés en raison de violences, conflits ou de catastrophes naturelles.

2. Faciliter l'accès à la terre ou aux ressources pour la subsistance.

3. Renforcer les capacités sur les mécanismes de recouvrement et/ou de jouissance des droits LTP.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

Pour cette année, la stratégie tiendra compte aussi des nouvelles activités qui, jadis n'étaient pas inscrites dans les précédents plans humanitaires alors qu'elles se sont révélées plus appropriées pour une réponse efficace. C'est notamment (i) le renforcement des capacités institutionnelles des services et structures communautaires de gestion des conflits et (ii) l'appui en cash pour faire face aux risques d'éviction et y compris l'accès et la sécurisation des droits LTP.

Le GTLTP s'engagera à :

- Réduire les risques découlant de la perte/destruction des habitations, des documents et autres propriétés en raison de violences, de conflits ou de catastrophes naturelles. Il peut s'agir de l'accompagnement ou de la représentation auprès des autorités locales et/ou d'autres instances judiciaires et administratives. Ainsi, l'accès à la justice implique des services de conseil spécialisés, une assistance juridique et la promotion de la cohésion entre les populations déplacées et les communautés d'accueil ;
- Faciliter la négociation de l'accès aux terres (agricoles, résidentielles), aux ressources naturelles (sources d'eau, charbon, bois de chauffe, etc.) y compris les actions de transformation/résolution de conflits pour la promotion de la cohésion sociale ;
- Couvrir les frais requis pour la sécurisation foncière tant au niveau des autorités locales ou coutumières qu'au niveau des institutions administratives. Les documents de propriété ou de sécurisation d'occupation englobent les contrats de location ordinaires ou perpétuelles, les contrats de bail, certificats d'enregistrement, les accords sur l'exploitation des terres coutumières et tout autre ;
- Former les acteurs des ONG nationales, les leaders communautaires et les acteurs clés de la société civile et des autorités politico-administratives, magistrats, services étatiques, etc sur les MARC, les droits des personnes déplacées internes et les thématiques pertinentes de protection LTP, y compris la numérisation des systèmes d'administration foncière et sur la gestion et l'administration des droits LTP ;
- Garantir les droits LTP des personnes déplacées et retournées à travers la sensibilisation ;
- Lutter pour un meilleur accès à la terre, incluant l'assistance directe aux personnes vulnérables y compris les femmes ;
- Faciliter les consultations, les réunions et le suivi pour l'adoption des textes et politiques qui promeuvent les droits LTP des personnes vulnérables y compris les femmes ;
- Cartographier les parcelles/sites sujets aux évictions pour initier des engagements et des négociations préventifs, pour empêcher les menaces d'expulsion. Il s'agira aussi de la numérisation de la gestion des informations dans le système de l'administration des droits LTP au sein des circonscriptions foncières clés ;
- Aider à la démarcation des parcelles de terres ;
- L'aide d'urgence en CASH pour faire face aux complications post-éviction (paiement des loyers des maisons, des parcelles et des champs).

Indicateurs de suivi de la réponse

Le GTLTP va assurer le suivi régulier des indicateurs ci-après :

- Nombre de ménages qui ont bénéficié de conseil et assistance légale sur l'accès aux terres agricoles, aux ressources naturelles et aux terres de résidences ;
- Nombre de personnes qui ont accès aux services de conseil spécialisés d'assistance légale ;
- Nombre de ménages qui ont accès à la terre ou au logement dans les zones de retour ou de déplacement à travers l'action de négociation, le dialogue ;
- Nombre de personnes qui bénéficient de renforcement de capacités pour la prévention et la gestion des droits LTP y compris la résolution pacifique des conflits fonciers désagrégé par âge/genre/handicap ;
- Nombre de personnes sensibilisées à la protection et à la promotion des droits LTP des personnes déplacées internes ;
- Nombre de personnes vulnérables (personnes déplacées internes, retournés, femmes, etc.) assistées spécifiquement en vue de la reconnaissance et la sécurité de leurs droits LTP ;
- Nombre de ménages qui ont un accès équitable aux terres et aux logements à la suite des actions de plaidoyer et de lobbying ;
- Nombre de personnes vulnérables dont les droits LTP sont garantis grâce aux nouveaux textes légaux élaborés et adoptés ;
- Nombre de ménages ayant un accès sécurisé à la terre (usage, possession, propriété) à la suite des actions de cartographie ;
- Nombre des services de l'administration foncière ayant bénéficié du système de numérisation des informations foncières ;
- Nombre de ménages ayant bénéficié d'une assistance pour les frais de loyer.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

GROUPES DE POPULATION	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Personnes déplacées internes (PDI)	397,1k	171,7k		
Personnes retournées	1,1M	457,8k		
Enfants (documents civils)	132,4k	57,2k		
Autres groupes vulnérables (peuple autochtone, personnes sans terre etc.)	132,4k	57,2k		
Leaders communautaires (formations)	132,4k	171,7k		
Agents de l'Etat (formation)	397,1k	171,7k		
Société civile (formation)	397,1k	171,7k		

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.7. Santé



PERS. DANS LE BESOIN



19,6M

PERS. CIBLÉES



8,7M

FINANCEMENT REQUIS



\$264,9M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



130

Objectifs de la réponse*

1. Les personnes vulnérables affectées par la crise humanitaire ont accès à temps à des soins de santé vitaux, intégrés de qualité, sûrs, efficaces et centrés sur le patient. Cet objectif portera une attention particulière aux services holistiques de santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence humanitaire, santé mentale et VIH.

2. Les besoins vitaux des enfants de moins de 5 ans affectés par la MAS avec complication médicale sont couverts de façon adéquate et adaptée.

3. Les flambées épidémiques (rougeole, choléra, et paludisme) sont correctement préparées et contrôlées rapidement et efficacement pour empêcher la sur-morbidité et la surmortalité chez les personnes affectées par la crise humanitaire et de santé publique.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La cible du Cluster Santé a fortement augmenté par rapport à la réponse de 2023 (de 5.5 millions à 8.7 millions). Cela est due essentiellement à la considération des standards humanitaires minimums en santé en 2024 dans la méthodologie de calcul des indicateurs santé et l'utilisation des documents récents dans l'estimation du PiN santé.

La stratégie du Cluster Santé repose sur les objectifs stratégiques 1 et 2 (répondre aux besoins vitaux et soutenir le bien-être physique et mental ; améliorer les conditions de vie). Elle vise à réduire la morbidité et la mortalité excessives dues aux chocs, ainsi qu'à préparer et renforcer les capacités des communautés et des systèmes de santé face aux chocs.

Il s'agit notamment des soins de santé primaire et secondaire ; la santé mentale et en présence de troubles associés ; la prise en charge des traumatismes dans les situations de crise afin d'empêcher toute mortalité, morbidité, souffrance et handicap évitables.

Les personnes ont un accès gratuit aux soins de santé sexuelle et reproductive et qui empêche une morbidité et une mortalité excessives des mères et des nouveau-nés.

Des soins qualifiés sont disponibles (Dispositif Minimum en Situation d'Urgence) à tout moment pour les urgences obstétricales et les soins aux nouveau-nés ; les personnes ont un accès gratuit à des soins de santé sûrs qui répondent aux besoins des survivant(e)s

de violence sexuelle. Le renforcement de la prévention, de l'offre et la demande aux services de VIH empêchera la transmission du virus et réduira la morbidité et la mortalité dues au VIH.

Les besoins vitaux des enfants de moins de 5 ans affectés par la malnutrition aigüe sévère avec complication médicale sont couverts de façon adéquate et adaptée.

Les enfants atteints de MAS avec complication médicale sont référés pour hospitalisation pour une prise en charge gratuite, puis suivi durant l'hospitalisation des enfants pour d'éventuels référencement additionnels. Une forte collaboration et coordination est faite avec le Cluster Nutrition pour une synergie d'action dans la continuité de la prise en charge de la malnutrition aigüe.

Les flambées épidémiques (rougeole, choléra, et paludisme) sont correctement préparées et contrôlées rapidement et efficacement.

L'accès gratuit aux soins de santé et à l'information empêche la propagation des maladies transmissibles. L'accès à un diagnostic et à un traitement efficace contre les maladies infectieuses contribue de manière plus significative à réduire la morbidité et à la mortalité. Les enfants âgés de 6 mois à 15 ans sont immunisés contre la maladie et ont accès aux services réguliers du Programme élargi de vaccination (PEV) pendant les périodes de crise.

Le Cluster Santé privilégie la multisectorialité. En plus du cadre de collaboration avec les Clusters EHA,

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

Nutrition et Sécurité alimentaire, le Cluster Santé collaborera avec tous les clusters pour l'atteinte de notre objectif commun. La réponse santé intègre fortement les principes de protection transversale notamment la sécurité, la dignité, l'accès significatif, la redevabilité, la participation et l'autonomisation des populations. La prévention et la répression de l'exploitation et des abus sexuels sont intégrées à tous les aspects de la planification et de la réponse en mettant l'accent sur la dénonciation de toutes les allégations. La promotion du genre, la prise en compte de l'âge et des besoins exprimés par la population affectée sont effectives durant tout le cycle de planification. Le renforcement du leadership et des capacités des autorités sanitaires à tous les niveaux améliore la résilience du système de santé face aux différents impacts humanitaires sur les populations. Le Cluster Santé collaborera

avec les acteurs de développement pour une meilleure coordination et synergie, gage d'une pérennisation des acquis des interventions d'urgence.

Suivi de la réponse

La réponse sera suivie du niveau stratégique au niveau opérationnel, en étroite collaboration avec les autorités sanitaires et les partenaires du Cluster Santé. Les données sur les indicateurs clés seront collectées à travers différents outils disponibles: la surveillance épidémiologique (SIMR), le SNSSAP et le SNIS, notamment. Le Cluster Santé s'engage à rendre compte à la population affectée bénéficiaire d'activités et à prendre en compte leurs besoins et orientations.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

Réponse par groupes de population

	PERS.BESOIN	PERS.CIBLÉES	BESOIN	CIBLE
Accès au SSP de personnes déplacées internes (PDI)	2,0M	1,6M		
Accès au SSP de personnes retournées	354,5k	280,9K		
Accès aux SMSP de personnes déplacées internes (PDI)	14,2k	12k		
Prise en charge médicale VBG PDI	6,6k	5,6k		
Personnes à risque de VBG	9,2k	8k		
Prise en charge choléra	16,8k	11,4k		
Prise en charge rougeole	13,5k	8,1k		

2.8. Sécurité alimentaire



PERS. DANS LE BESOIN



25,4M

PERS. CIBLÉES



7,2M

FINANCEMENT REQUIS



\$1,2Md

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



149

Objectifs de la réponse*

1. Sauver des vies face à l'insécurité alimentaire aiguë par la mise en œuvre d'une assistance alimentaire d'urgence visant à répondre aux besoins alimentaires et nutritionnels vitaux des personnes les plus vulnérables.

2. Reconstituer les moyens de subsistance des personnes les plus vulnérables affectées par l'insécurité alimentaire aiguë afin de leur permettre de se relever à la suite d'un choc.

3. Renforcer la capacité d'adaptation aux chocs des personnes vulnérables afin de protéger leur accès à une alimentation saine et équilibrée.

Réponse par Objectif stratégique

Objectif Stratégique 1:
7,2 millions de personnes

Objectif Stratégique 2:
3,6 millions de personnes

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie de réponse du Cluster Sécurité alimentaire envisage une continuité entre les réponses d'urgence, la post-urgence et les actions permettant de développer les systèmes alimentaires tout en renforçant la résilience des populations aux différents chocs auxquels elles font régulièrement face.

Dans cette vision, l'État joue le rôle central pour aborder les causes structurelles tout en mettant en place des mécanismes de protection sociale qui accompagneront les plus vulnérables de façon soutenue. Les ressources humanitaires externes se concentreront sur les vulnérabilités aiguës, liées, entre autres, aux crises des conflits armés et aux déplacements massifs de population. La réponse sectorielle propose donc une approche pragmatique : faire le lien entre les acteurs de développement et ceux qui opèrent dans les urgences pour une réponse articulée qui cible des vulnérabilités multidimensionnelles et pas seulement des besoins liés aux crises provenant des conflits.

L'orientation de l'EHP pour adopter l'approche Nexus dans les stratégies se traduit pour le secteur Sécurité alimentaire par le ciblage de personnes dans la phase 3 en plus de toutes les personnes dans la phase 4. La stratégie repose sur trois piliers :

- Assister en urgence par des distributions de vivres en ration complète ou des transferts monétaires équivalents sur une durée de 6 mois pour des populations en situation d'extrême vulnérabilité en phase 3 et 4 de l'IPC dans les cinq provinces prioritaires que sont l'Ituri, le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, le Tanganyika

et le Mai-Ndombe. L'assistance est constituée de demi-rations sur 6 mois dans les autres provinces.

- Quand les conditions le permettent, apporter une assistance d'urgence combinée à des actions de relance agricole d'urgence et de reconstitution des moyens de subsistance des populations en phase 3 et 4 de l'IPC.
- Au-delà et en lien avec le HRP, les acteurs de sécurité alimentaire vont poursuivre la mise en œuvre de filets sociaux financés par des ressources non humanitaires pour renforcer la résilience et réduire la proportion des personnes dans le besoin humanitaire.
- Le Cluster Sécurité alimentaire mettra un accent particulier sur les enjeux transversaux pour améliorer la qualité de l'assistance, notamment les questions de genre, de protection ainsi que la sensibilité aux conflits. La révision en cours des lignes directrices du Cluster permettra de renforcer ces aspects tout en mettant à jour les standards d'intervention en RDC. Un plan opérationnel spécifique pour ce HRP est développé pour accompagner les partenaires.

Suivi de la réponse

Le Cluster effectuera le suivi de la réponse à travers des indicateurs de résultat au moyen d'un rapportage mensuel 5W. Par ailleurs, le Cluster va élargir son système de collecte d'information pour capitaliser sur les interventions de développement.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

2.9. Assistance multisectorielle aux réfugiés



PERS. DANS LE BESOIN



680k

PERS. CIBLÉES



576k

FINANCEMENT REQUIS



\$197M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



17

Objectifs de la réponse*

1. Protéger et résoudre en garantissant le plein respect des droits des réfugiés, la satisfaction de leurs besoins vitaux, en assurant le renforcement de l'environnement de protection ainsi qu'un accès progressif aux solutions durables.

2. Assister et autonomiser en soutenant l'inclusion systématique des réfugiés dans les systèmes nationaux de prestation sociales, afin de leur garantir un accès effectif et équitable aux biens, services et des revenus leur permettant de mener une vie digne, tout en jouant un rôle actif dans leur propre protection et en promouvant des solutions durables.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

Le présent plan de réponse couvre l'ensemble de la population de réfugiés (521 712¹⁵) vivant en RDC plus 10% de la population hôte afin de prévenir les conflits communautaires et promouvoir la cohabitation pacifique.

Le plan de réponse est articulé sur 4 axes : protéger, assister, autonomiser et résoudre. Il s'agira de fournir une protection optimale aux réfugiés et demandeurs d'asile à travers la préservation de l'accès aux procédures d'asile fiables et équitables, un enregistrement biométrique, la délivrance de documents d'identité et l'accès aux droits conformément aux instruments juridiques internationaux et nationaux en vigueur. La prévention, l'atténuation des risques et la réponse aux cas de VBG se feront par le renforcement des mécanismes existants de rapportage et de réponse holistique, ainsi que le renforcement de la protection communautaire. Les acteurs humanitaires continueront, à travers une approche CBI, de fournir une assistance multisectorielle aux réfugiés, notamment dans les domaines de la santé, nutrition, éducation, social, logement, EHA, les AME afin de sauver des vies. Les personnes vulnérables dont les femmes, les enfants et les personnes âgées à risque feront l'objet d'une attention particulière. Dans le cadre de l'autonomisation, un investissement substantiel sera fait à travers l'intensification des projets individuels et communautaires visant à renforcer la résilience et le renforcement des capacités socioéconomiques des réfugiés. L'inclusion des réfugiés dans le système national d'offres de prestations et de services sera renforcée. L'agriculture, le petit élevage, la transformation agro-

alimentaire, le petit commerce, les biens et services mais également la formation professionnelle constitue des secteurs d'investissement à fort potentiel à cet égard. Les acteurs intensifieront la recherche de solutions durables en faveur des réfugiés. Le rapatriement volontaire des réfugiés vivant en RDC souhaitant retourner dans la sécurité et la dignité dans leur pays d'origine continuera d'être facilité. Les acteurs concernés et le gouvernement travailleront de concert pour l'accueil et la réintégration durable des rapatriés congolais dans les zones de retour favorables. Les réfugiés avec des besoins aigus de protection seront soumis à la réinstallation dans un pays tiers selon le quota disponible. En l'absence d'une politique nationale, les acteurs soutiendront en outre l'intégration locale des réfugiés qui n'ont pas de perspectives de retour immédiat dans leurs pays d'origine et qui souhaitent rester en RDC pour une longue période.

Suivi de la réponse

Le HCR et ses partenaires mettront en place et renforceront l'approche AAP, là où c'est nécessaire. Des visites de suivi des projets et des enquêtes régulières réalisées auprès des bénéficiaires seront organisées afin d'évaluer les résultats des interventions. Un rapportage ainsi qu'une vérification/audits réguliers des projets seront exécutés. Le HCR assurera le leadership de la mise en œuvre des activités en conformité avec le modèle de coordination des réfugiés, et des différents accords de partenariat.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60



2.10. Logistique

FINANCEMENT REQUIS



33,4M

PARTENAIRES OPÉRATIONNELS



30

Objectifs de la réponse*

1. Faciliter aux acteurs de la réponse humanitaire l'accès à des informations logistiques utiles, à jour et pertinentes à travers des plateformes efficaces de coordination et de partage d'informations.

2. Faciliter l'accès aux zones les plus isolées par des moyens aériens.

3. Renforcer les capacités des partenaires en matière de préparation et réponse aux catastrophes naturelles (transfert des compétences) visant l'amélioration de la résilience de la chaîne d'approvisionnement locale et ainsi que la préparation aux situations d'urgence.

Grandes lignes de la stratégie de réponse

La stratégie sectorielle logistique contribuera à la réalisation des objectifs stratégiques des partenaires dans le cadre de leurs projets respectifs repris dans le HRP. A travers une coordination renforcée entre tous les acteurs humanitaires et de développement (agences des Nations Unies, ONG nationales et internationales, Mouvement international de la Croix-Rouge) ainsi qu'avec les structures gouvernementales intervenant sur les aspects logistiques au niveau national (ministère des Infrastructures et Travaux Publics, OCC, DGDA, Institut Géographique de la RDC, Protection civile, OVG, etc.), la stratégie du secteur logistique mettra en œuvre les activités ci-dessous :

- Faciliter le transport aérien du personnel et du cargo humanitaire dans les zones de réponse les plus difficiles d'accès (via la collaboration avec UNHAS et Echo-Flights).
 - Soutenir les partenaires humanitaires et du GoRDC dans leurs activités de planification et de préparation d'urgence, notamment sur la conception et l'amélioration de plans de réponse aux urgences.
 - Continuer le travail en cours sur l'identification et l'analyse des lacunes et besoins logistiques qui vont découler du retrait de la MONUSCO qui pourrait impacter significativement l'accès et la réponse humanitaire.
 - Soutenir les organisations individuelles et les organes de coordination travaillant dans le domaine des activités humanitaires et de développement afin d'atténuer les impacts logistiques liés au retrait de la MONUSCO.
- Sur la base du partenariat public-privé actuel, le secteur de la logistique établira des partenariats supplémentaires pour faciliter la mise en commun des ressources et l'engagement du secteur privé dans les activités d'intervention d'urgence et de relèvement rapide en cas de chocs, car ils sont en même temps les premiers touchés et des acteurs cruciaux de la réponse aux besoins de leurs communautés lors de crises ou chocs éventuels.
 - Le secteur logistique collaborera avec les partenaires pour identifier les lacunes et les besoins liés à la durabilité environnementale dans la logistique humanitaire. Grâce au soutien du projet WREC dirigé par le Global Logistics Cluster, le secteur logistique de la RDC cherchera à réduire les conséquences environnementales néfastes de la logistique humanitaire par le biais d'événements de sensibilisation, de conseils et du soutien de spécialistes de l'environnement en logistique humanitaire.

Suivi de la réponse

Une analyse des lacunes et des besoins logistiques sera remise à jour via des entretiens et consultations menés auprès des partenaires (tant au niveau local que global). Des enquêtes (questionnaires en ligne) seront partagés avec les partenaires aux mois de juin et de novembre afin d'évaluer leur appréciation vis-à-vis des activités et des performances du Cluster Logistique.

Voir le cadre logique: <https://reliefweb.int/node/4037727>

* Les 2 objectifs stratégiques, les 12 objectifs spécifiques et leurs indicateurs sont détaillés dans le Cadre intersectoriel présenté à la page 60

Partie 3 :

Annexes

MAVIVI/NORD-KIVU, NOVEMBRE 2023

Les jeunes entrepreneurs se lancent avec succès après avoir reçu leurs kits de sortie coupe et couture et coiffure.

Photo : SOFEPADI/Laetitia Ndeke



3.1. Cadre de suivi intersectoriel

Objectif Stratégique OS1

La réponse multisectorielle permet de couvrir les besoins vitaux de 8,7 millions de personnes afin de préserver leur intégrité physique & mentale.

		BESOIN	CIBLE	LEAD DE SUIVI
INDICATEUR	Nombre de personnes affectées par les effets immédiats de la crise humanitaire ayant bénéficié d'une réponse d'urgence multisectorielle à leurs besoins vitaux	25,4	8,7M	LEAD DE SUIVI
Objectif Spécifique SP1.1				
Les besoins vitaux (abris, AME, éducation, EHA, santé, protection) de 2,4 millions de personnes affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées & retournées depuis moins de 6 mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées) sont couverts				
INDICATEUR	# de personnes déplacées, retournées & réfugiées depuis moins de 6 mois dans les sites, en familles d'accueil ou dans les centres collectifs et nombre de personnes vulnérables de la communauté hôte bénéficiant d'une assistance multisectorielle	3,7M	2,4M	Abris, Ame, CCCM, Education, Protection, Santé
Objectif Spécifique SP1.2				
Les besoins alimentaires urgents de 7 millions personnes affectées par l'insécurité alimentaire aigüe (déplacés & retournés, familles d'accueil, réfugiés, enfants de moins de 5 ans ou femmes enceintes & allaitantes malnutris) sont couverts				
INDICATEUR	# de personnes affectées par l'insécurité alimentaire aigüe bénéficiant d'une assistance alimentaire d'urgence	25,4M	7,2M	Sécurité alimentaire
Objectif Spécifique SP1.3				
La prise en charge intégrée de 2,5 millions de personnes affectées par la malnutrition aigüe (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et allaitantes, personnes vivant avec la tuberculose ou le VIH malnutris) est assurée				
INDICATEUR	# de personnes affectées par la malnutrition aigüe bénéficiant d'une prise en charge nutritionnelle multisectorielle	6,7M	2,6M	Nutrition
Objectif Spécifique SP1.4				
L'accès aux services de prévention et de prise en charge médicale de 4,8 millions de personnes affectées par une épidémie (choléra, rougeole, paludisme, MVE, COVID-19) est assuré				
INDICATEUR	# de personnes affectées par une épidémie de choléra, rougeole, paludisme, MVE et/ou COVID-19 bénéficiant d'une prise en charge médicale et/ou ayant accès à la vaccination	18,8M	8,7M	Santé
	# de personnes affectées par une épidémie de choléra, MVE et/ou COVID-19 bénéficiant d'un accès aux services EHA dans les écoles, les structures de santé, les sites & au sein des ménages	2,2M	1,9M	EHA
Objectif Spécifique SP1.5				
L'accès aux services de prise en charge de 2,03 millions de personnes affectées par des incidents de protection liés à la crise humanitaire (victimes/survivants de violence, y compris VBG, ENA, EAFGA, victimes de REG, personnes en situation de handicap, personnes déplacées & retournées) est assurée et les mécanismes de prévention des risques de protection sont renforcés				
	# de survivant(e)s de VBG, incluant les enfants, bénéficiant d'une prise en charge médicale & psychosociale	7,7M	1,9M	SC VBG
INDICATEUR	# d'enfants (ENA, EAFGA, enfants déplacés & retournés) ayant été identifiés et bénéficiant d'une prise en charge transitoire en famille d'accueil transitoire et/ou d'un accès aux services EHA dans les centres d'accueil et/ou d'une recherche familiale/ou de recherches de solutions alternatives	26k	19,3k	SC PE
	# de personnes vivant dans les zones contaminées ayant bénéficié des activités de dépollution et de destruction des REG et autre engins explosifs improvisés	1,2M	618k	SC LAM
	# de personnes affectées par la crise humanitaire ayant accès aux mécanismes de prévention, sensibilisation et monitoring de protection	2,8M	2M	Protection

Objectif Spécifique SP1.6

La réponse humanitaire est de qualité, adaptée aux besoins et préférences des personnes affectées (selon leur âge, sexe), et protectrice

INDICATEUR	AAP - # personnels des membres des Clusters ayant bénéficié d'une formation sur les engagements et les orientations du IASC sur la redevabilité envers les populations et les standards tels que la Norme humanitaire fondamentale	623	312	Clusters
	PEAS - # de sensibilisations menées par les membres des Clusters auprès des communautés affectées sur la manière de signaler l'exploitation et les abus sexuels et sur la manière d'accéder à une assistance centrée sur les victimes/survivants (groupe de discussion, sensibilisation de proximité et de masse, campagne médiatique, les guichets d'informations etc..)	2,5k	1,3k	Clusters
	PEAS - # personnel projet et personnel apparenté ayant suivi les formations, orientations et briefings sur la PEAS	222	222	Réseau PEAS
	VBG - # de personnels des membres des Clusters formés sur les concepts clé VBG, l'analyse des risques VBG et le circuit de référencement	12	5	Clusters
	Protection transversale - % de projets des Clusters prévoyant des activités ou initiatives visant à renforcer la prise en compte des principes de la protection transversale	N/A	75%	Clusters
	Genre et âge - % des projets des partenaires de chaque cluster/Sous-Cluster financés par le FH et qui atteignent un code GAM de 3 ou 4	100%	70%	GENCAP
	Genre et âge - # d'évaluations sectorielles menées par les Clusters prenant en compte les données désagrégées selon le sexe, l'âge, handicap	12	5	Clusters

Objectif Stratégique OS2

La réponse multisectorielle permet de réduire les vulnérabilités et d'améliorer les conditions de vie de 3,5M de personnes.

		BESOIN	CIBLE	LEAD DE SUIVI
INDICATEUR	Nombre de personnes ayant vu leurs conditions de vie améliorées (accès aux biens & services de base et moyens d'existence)	25,4	3,6M	LEAD DE SUIVI

Objectif Spécifique SP2.1

L'accès aux biens & services essentiels (abris ou logement, AME, éducation de base) des personnes les plus vulnérables affectées par des mouvements de population prolongés (personnes déplacées & retournées entre 7 et 12 mois, familles d'accueil, personnes réfugiées) est assuré.

INDICATEUR	# de personnes déplacées, retournées & réfugiés entre 7 et 12 mois dans les sites, en familles d'accueil ou dans les centres collectifs bénéficiant d'une assistance multisectorielle	1,6M	630k	Abris, AME, Education
------------	---	------	------	-----------------------

Objectif Spécifique SP2.2

Les moyens d'existence des personnes les plus vulnérables affectées par l'insécurité alimentaire aigüe (déplacés & retournés, familles d'accueil, réfugiés, ménages avec enfants de moins de 5 ans ou femmes enceintes & allaitantes malnutris) sont restaurés.

INDICATEUR	# personnes en situation d'insécurité alimentaire aigüe bénéficiant d'un soutien à la restauration des moyens d'existence & à la production agricole d'urgence	25,4M	3,6M	Sécurité alimentaire
------------	--	-------	------	----------------------

Objectif Spécifique SP2.3

Les risques de malnutrition aigüe du nourrisson et du jeune enfant sont réduits à travers des activités de sensibilisation de 1,2 millions de femmes enceintes et femmes et allaitantes.

INDICATEUR	# de femmes enceintes & allaitantes dans les zones à risque de malnutrition aigüe bénéficiant d'activités d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence	4,5M	1,2M	Nutrition
------------	--	------	------	-----------

Objectif Spécifique SP2.4

L'accès aux services de prévention EHA de 590 milles de personnes à risque d'être affectées par une épidémie (choléra, MVE, COVID-19) est assuré.

INDICATEUR	# de personnes vivant dans les zones à risque d'épidémie de choléra, de MVE ou de COVID-19 bénéficiant d'une assistance préventive en EHA	2M	590k	EHA
------------	---	----	------	-----

Objectif Spécifique SP2.5

L'accompagnement à moyen terme de 259 776 personnes affectées par des incidents de protection (victimes/survivants de violence, y compris VBG, ENA, EAFGA, victimes de REG, personnes en situation de handicap) est assuré.

INDICATEUR	# de personnes affectées par des incidents de protection (victimes/survivants de violence, y compris VBG, ENA, EAFGA, victimes de REG, personnes en situation de handicap, personnes déplacées & retournées) bénéficiant d'un accompagnement juridique et/ou d'un soutien pour leur réintégration scolaire et/ou socio-économique et communautaire (dont l'accès à la terre & la cohabitation pacifique)	4,1M	260k	Protection
-------------------	--	------	-------------	------------

Objectif Spécifique SP2.6

La réponse humanitaire est de qualité, adaptée aux besoins et préférences des personnes affectées (selon leur âge, sexe), et protectrice

INDICATEUR	AAP - # personnels des membres des Clusters ayant bénéficié d'une formation sur les engagements et les orientations du IASC sur la redevabilité envers les populations et les standards tels que la Norme humanitaire fondamentale	738	454	Clusters
	PEAS - # de sensibilisations menées par les membres des Clusters auprès des communautés affectées sur la manière de signaler l'exploitation et les abus sexuels et sur la manière d'accéder à une assistance centrée sur les victimes/survivants (groupe de discussion, sensibilisation de proximité et de masse, campagne médiatique, les guichets d'informations etc..)	3,2k	2k	Clusters
	PEAS - Nombre de personnel projet et personnel apparenté ayant suivi les formations, orientations et briefings sur la PEAS	5k	2,5k	Réseau PEAS
INDICATEUR	VBG - # de personnels des membres des Clusters formés sur les concepts clé VBG, l'analyse des risques VBG et le circuit de référencement	877	629	Clusters
	Protection transversale - % de projets des Clusters prévoyant des activités ou initiatives visant à renforcer la prise en compte des principes de la protection transversale	N/A	75%	Clusters
	Genre et âge - % des projets des partenaires de chaque cluster/Sous-Cluster financés par le FH et qui atteignent un code GAM de 3 ou 4	100	70%	GENCAP
	Genre et âge - # d'évaluations sectorielles menées par les Clusters prenant en compte les données désagrégées selon le sexe, l'âge, handicap	100	30	GENCAP

3.2. Et si rien n'est fait ?

Epidémies



Sans financement pour répondre aux épidémies, la RDC pourrait faire à une propagation incontrôlée de maladies mortelles, avec des conséquences dévastatrices qui pourraient s'étendre aux pays voisins.

En l'absence de réponse cohérente et d'une prise en charge rapide des personnes dans le besoin, la RDC sera exposée à la généralisation des épidémies, notamment le choléra et la rougeole, avec le risque d'une propagation vers les pays voisins. Cette généralisation de l'épidémie de choléra a déjà eu lieu en 2017 : initialement dans l'est du pays, elle avait atteint Kinshasa, avant de se propager dans tout le pays occasionnant plus de 55 000 cas et 1 190 décès (2,1%). Ce niveau de transmission est déjà d'actualité en 2023 sans toutefois être généralisé. Bien que le cadre anticipatoire pour le choléra mis en œuvre en 2023 permette d'atténuer l'ampleur et l'impact des flambées de choléra, des financements sont nécessaires pour soutenir ce mécanisme. Dans un contexte marqué par l'augmentation des décès liés à des complications médicales de la MAS chez l'enfant âgé de 0 à 59 mois, l'augmentation de nouveaux cas de VIH et des décès maternels et infantiles due au faible accès aux services de SSR, si l'épidémie venait à se généraliser en 2024 face au manque de ressource, la RDC pourrait connaître une épidémie d'une intensité jusque-là inégalée entraînant une mortalité hors normes et la propagation incontrôlable de la maladie.

Du fait de l'évolution du contexte, la crise humanitaire en RDC s'est aggravée en 2023, en particulier au Nord-Kivu, nécessitant une augmentation de l'aide humanitaire immédiate et à l'échelle pour répondre aux besoins des populations concernées. Si en 2024 l'aide humanitaire demeure insuffisante, les personnes affectées ne pourront pas recevoir une assistance à la hauteur de leurs besoins, et continueront à vivre dans des conditions de déplacement indignes, à souffrir et mourir de la faim ou de maladies évitables ou remédiables. La réponse humanitaire à apporter pour leur porter secours et protection doit donc continuer à être appuyée et intensifiée en 2024 afin de faire face à l'ampleur et aux conséquences humaines des déplacements de millions de Congolais, à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle et aux épidémies.

Education



L'absence de soutien à l'éducation en RDC accroîtra la vulnérabilité des enfants et des adolescents face à des menaces telles que le recrutement forcé et les défis dans leur développement et leur bien-être mental.

Le manque d'accès à une éducation de base de qualité exacerbera les vulnérabilités et les inégalités d'accès aux services sociaux de base chez les enfants et adolescents affectés par les crises en RDC. Faute d'accès à l'éducation, ces derniers seront exposés aux risques de protection tels que : l'enrôlement forcé par les groupes armés, le décrochage scolaire, le retard dans le développement cognitif et émotionnel, le développement de problèmes de santé mentale, les violences sexuelles ainsi que les risques de pauvreté et d'exclusion sociale, plus particulièrement, pour les enfants et adolescents avec des besoins spéciaux.

Mouvements de population



Sans appui, les personnes déplacées, retournées, les réfugiés et les familles d'accueil seront incapables de satisfaire leurs besoins essentiels et de commencer à se remettre de la crise.

Les 9,4 millions de personnes déplacées et retournées ne pourront pas retrouver des conditions de vie dignes et continueront à vivre dans des conditions extrêmement précaires dans des abris de fortune où ils s'entassent, dormant à même le sol étant peu protégés des intempéries et exposés à toutes sortes de risques, avec un accès limité ou inexistant aux services sociaux élémentaires dont la santé et l'éducation, à l'eau potable, à l'alimentation et aux biens de première nécessité. Afin de survivre, des stratégies souvent néfastes continueront d'être mises en œuvre provoquant une montée des tensions intercommunautaires.

Insécurité alimentaire aiguë

Sans assistance alimentaire, la RDC fera face à une crise majeure qui risque d'aggraver la situation des millions de personnes en insécurité alimentaire sévère.

Faute d'assistance alimentaire, la situation déjà critique de plus de 25 millions de personnes dans le besoin d'une assistance alimentaire et d'un appui aux moyens de subsistance se détériorera. Plus de 7 millions de personnes seront dans l'incapacité de couvrir leurs besoins alimentaires d'urgence. Les personnes les plus vulnérables seront contraintes d'adopter davantage de stratégies de survie négatives qui augmenteront notamment les risques de VBG, fragiliseront les systèmes de production et l'économie locale et mettront en péril leur protection et bien-être. Des effets pervers seront aussi observés sur l'environnement qui sera davantage dégradé pour répondre aux besoins alimentaires.

Coordination et gestion des camps

Sans une réponse adéquate, la coordination et la gestion des camps seront compromises, affectant l'identification et l'accès aux services humanitaires, détériorant ainsi les conditions de vie des déplacés.

Les communautés déplacées ne bénéficieront plus d'un accès équitable à temps aux informations et services humanitaires faute d'activité de profilage, d'identification des ménages les plus vulnérables et de suivi des mouvements de populations. Les conditions de vie des déplacés dans les sites et les centres collectifs se dégraderont faute d'appui à la mise en place et au fonctionnement de structures de gouvernance permettant d'assurer la bonne prestation et le suivi des services, l'évaluation des lacunes, la maintenance des sites, et le suivi des mécanismes de redevabilité et de gestion des plaintes affecteront négativement la coordination et gestion des sites et centres collectifs et l'évaluation multisectorielle des besoins. Le travail d'identification et de mise en œuvre des solutions durables sera entravé. L'absence de liaison avec l'administrateur des sites ajoutera un nouveau facteur d'insécurité dans les sites.

Problématiques de protection

Sans financement de la réponse de protection, les victimes de violations des droits humains seront abandonnées à leur sort, et les risques de protection augmenteront.

En l'absence de monitoring de protection et de financement des paquets d'intervention pertinents, les victimes de graves violences, violations et abus de droits humains ne seront pas identifiées, référées, ni prises en charge à temps, notamment près de 20 000 ENA, environ 12 000 EAFGA et 1,2 million de personnes à risque et survivant(e)s de VBG. A titre d'exemple, un sous-financement de 75% du budget de la protection de l'enfant signifierait que plus de 1 500 000 enfants ne recevraient pas d'appui psychosocial et santé mentale avec les conséquences à long terme que l'on peut imaginer. Les violations du droit international humanitaire et des droits de l'homme persisteront car les parties au conflit ne seront pas sensibilisées à leurs obligations et les communautés à leurs droits, devoirs et aux différents risques de protection, y compris l'exposition aux engins explosifs. Les questions LTP pourront être la source ou le résultat de conflits ou les aggraver, et laissées sans intervention, les efforts de paix seront probablement compromis. Sans activité de cohésion sociale et cohabitation pacifique, les risques de protection liés aux tensions intercommunautaires augmenteront.

Malnutrition aiguë

Faute de prise en charge, des milliers d'enfants de moins de 5 ans risquent de mourir de malnutrition.

Le manque de services de nutrition entraînera la perte de vies aux enfants de moins de 5 ans et compromettra leur avenir, tout en maintenant un cercle intergénérationnel de la malnutrition. Si rien n'est fait, on estime qu'environ **2,9 millions** d'enfants âgés de 6 à 59 mois souffriront de malnutrition aiguë, dont **802 000** de la forme sévère et **2,1 millions** de la forme modérée, ainsi que **1,2 million** de FEFA et de personnes vivant avec VIH et tuberculose en RDC.

Accès humanitaire

En l'absence d'appui logistique, l'accès humanitaire physique sera limité, ce qui privera des milliers de personnes de l'assistance nécessaire.

L'interruption des services aériens permettant le transport des biens et du personnel humanitaires vers les zones difficiles et l'impossibilité de réhabiliter les routes endommagées restreindront un peu plus l'accès physique des partenaires humanitaires aux personnes les plus vulnérables, privant ainsi des milliers de personnes de l'assistance dont elles ont si cruellement besoin.

3.3. Comment contribuer

Contribuer au plan de réponse humanitaire

Pour consulter l'Aperçu des besoins humanitaires, le Plan de réponse humanitaire, les Tableaux de bord humanitaires et le Suivi du financement, veuillez visiter le site web :

<https://response.reliefweb.int/democratic-republic-congo>

Financer à travers le Central Emergency Response Fund (CERF)

Les deux fenêtres de financement CERF sont : les réponses rapides à de nouvelles crises humanitaires et 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 des 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 : <https://cerf.un.org/donate>

Contribuer au Fonds Humanitaire RDC

Le Fonds humanitaire 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 et financé par différents Gouvernements. Le responsable du Fonds est le Coordonnateur humanitaire qui délègue sa gestion quotidienne à OCHA. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site web :

<https://www.unocha.org/democratic-republiccongo-drc/about-drc-hf>

3.4. Acronymes

AAP Accountability to affected populations / Redevabilité envers les populations affectées	JIAF Joint Intersectoral Analysis Framework/Cadre commun d'analyse intersectorielle
ANJE-U Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence	LAM Lutte anti-mines
AoR (CP) Area of responsibility/Domaine de responsabilité (Cluster Protection)	LTP Logement, Terre et Propriété
BCNUDH Bureau Conjoint des Nations Unies aux droits de l'homme	MAM Malnutrition aiguë modérée
CATI Case-area targeted-intervention	MAS Malnutrition aiguë sévère
CCA Country Common Assessment / Analyse commune de pays	MEB Minimum Expenditure Basket / Panier de dépenses minimum
CCCM Camp Coordination and Management / Coordination et Gestion de camps	MONUSCO Mission de l'Organisation des Nations Unies pour la stabilisation en RDC
CCLAM Centre Congolais de lutte antimines	MRM Monitoring and Reporting Mechanism/ Mécanisme de suivi et de rapportage sur les violations graves des droits de l'enfants
CMP Commission mouvement de population	MVE Maladie à virus Ebola
CNCH Cadre National de Coordination Humanitaire	OMS Organisation Mondiale de la Santé
COPH Coordination Opérationnelle Humanitaire Provinciale	ONGI Organisation non-gouvernementale internationale
CPCH Cadre Provincial de Coordination Humanitaire	ONGN Organisation non-gouvernementale nationale
CWG Cash Working Group	OS Objectif stratégique
DSRSG/RC/ Deputy Special Representative of the Secretary General/	PDS Pôle de soutien
HC Résident Coordinator/Humanitarian Coordinator	PEAS Protection contre l'exploitation et abus sexuels
EAFGA Enfants associés aux forces et groupes armés	PNECHOL- Programme National d'Élimination du Choléra et de lutte
EAS Exploitation et abus sexuels	MD contre les autres Maladies Diarrhéiques
EEl Engins explosifs improvisés	PVVIH Personnes vivant avec VIH
EHA Eau, Hygiène et Assainissement	RDC République Démocratique du Congo
EHP Equipe humanitaire pays	REG Restes d'Explosifs de Guerre
ENA/S Enfants non accompagnés et séparés	RMSR Reponse MultiSectorielle aux Réfugiés
FAMAC Familles d'accueil	SNIS Système national des information sanitaires
FEFA Femmes enceintes et femmes allaitantes	TMUM Transferts Monétaires à usages multiples
FTS Financial Tracking System/ Système de suivi financier	UNTI Unité thérapeutique intensive
GenCap Gender Standby Capacity Project	VBG Violences basées sur le genre
GHO Global Humanitarian Overview	VIH Virus de l'immunodéficience humaine
GTAME Groupe de travail sur les articles ménagers essentiels	VSLC violences sexuelles liées aux conflits
GTLTP Groupe de travail Logement, Terre et Propriété	ZS Zone de Santé
GTPE Groupe de travail Protection de l'Enfance	
HDP Humanitaire, Développement et Paix	
HRP / PRH Humanitarian Response Plan / Plan de réponse humanitaire	
IASC Inter-Agency Standing Committee / Comité Permanent Inter-Agences	
IPC Integrated Food Security Phase Classification/ Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire	
IST Infections sexuellement transmissibles	

3.5. Notes finales

- 1 Données validées et partagées par la Commission de Mouvements de population (CMP) et disponibles sur le dashboard de novembre 2023 préparé par OCHA. <https://reliefweb.int/report/democratic-republic-congo/republique-democratique-du-congo-personnes-deplacees-internees-et-retournees-novembre-2023>
- 2 Sources : listes linéaires PNECHOL/UNICEF. (Cas suspects confirmés ou non confirmés aux laboratoires)
- 3 UCOP+, Enquête sur l'identification des personnes vivant avec le VIH dans les camps des déplacés des provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, Janvier 2024
- 4 PNMLS, Evaluation rapide des besoins relatifs au VIH des populations déplacées internes dans les provinces du Nord-Kivu, Ituri, Tanganyika et Kasai, Décembre 2023
- 5 PNMLS, Note Synthèse de l'Atelier National de Réflexion sur l'intégration du VIH dans la réponse humanitaire, Novembre 2023
- 6 La situation des transferts monétaires en 2023, <https://www.calpnetwork.org/fr/collection/the-state-of-the-worlds-cash-2023-report/>
- 7 CaLP : <https://www.calpnetwork.org/fr/>
- 8 Rapports JMMI 2023, <https://response.reliefweb.int/democratic-republic-congo/cash-working-group>
- 9 Cash and voucher assistance for protection: https://www.globalprotectioncluster.org/issues/cash_protection
- 10 Ref. Ground truth for solutions
- 11 CALP Network & CARE : Transferts monétaires et genre – Micro apprentissage : <https://www.calpnetwork.org/blog/calp-care-video-on-cash-and-voucher-assistance-cva-and-gender/> mars 2023
- 12 Inclusion et TM humanitaires : Comment répondre aux besoins spécifiques des personnes en situation d'handicap dans l'aide humanitaire ? <https://www.calpnetwork.org/fr/publication/mainstreaming-disability-inclusion-into-humanitarian-cva/> mars 2023
- 13 Projet de prévention et réponse d'urgence aux violences basées sur le genre - UNFPA
- 14 La collaboration avec les acteurs de paix et de développement dans le cadre de la TFSD sera menée de manière à rester neutre et indépendant de toute visée politique.
- 15 Source UNHCR. Statistiques au 30 septembre 2023.

**PLAN DE RÉPONSE
HUMANITAIRE**
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO