

2017

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

JUILLET-DÉCEMBRE 2017

Juillet 2017



RÉPUBLIQUE
DU CONGO
POOL

POPULATION
TOTALE DU POOL

300 000

PERSONNES
DANS LE BESOIN

166 000

PERSONNES
CIBLÉES

138 000

BUDGET (US\$)

23,7 M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

16

République du Congo : Département du Pool

(06 Juillet 2017)



TABLE DES MATIÈRES

PARTIE I

Préface	04
Contexte humanitaire	06
Objectifs stratégiques	09
Stratégie de réponse	10
Capacité opérationnelle	12
Accès humanitaire	13
Monitoring de la réponse	14
Résumé des besoins, cibles et budgets	15



PARTIE II : PLANS DE REPONSE OPERATIONNELS

Santé	
Nutrition	18
Sécurité alimentaire	19
Education	20
Protection	21
Abris et articles ménagers essentiels	22
Eau, hygiène et assainissement (EHA)	23
Relèvement précoce	24
Coordination	25



PARTIE III: ANNEXES

PRÉFACE PAR**S.E. MADAME LA MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'ACTION HUMANITAIRE ET DE LA SOLIDARITÉ ET MONSIEUR LE COORDONNATEUR RÉSIDENT DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES**

Près d'une personne sur trois du département du Pool se trouve en situation d'urgence, obligée de trouver refuge chez des amis, des parents ou dans une paroisse. Des milliers d'enfants ont été privés de scolarité, et des milliers de personnes malades ou de femmes enceintes ne peuvent plus accéder à des soins de base dans leurs districts respectifs. Des taux de malnutrition bien supérieurs au seuil d'urgence ont été constatés parmi les enfants déplacés dans le département du Pool ou le département voisin de la Bouenza. Des jeunes femmes se retrouvent chefs de ménage du jour au lendemain, loin des autres membres de leur famille.

Tel est le bilan, partiel et douloureux, de plusieurs mois d'insécurité dans plusieurs districts du département du Pool. L'enquête nutritionnelle menée en mai 2017 démontre l'urgence d'une réponse humanitaire pour sauver des vies et prévenir une aggravation des conditions des personnes affectées par cette crise.

Ce n'est pas que le Pool qui souffre, c'est tout le Congo. Des approvisionnements perturbés par la coupure de la ligne de chemin de fer, des agents de la force publique originaires de tous les départements du pays tombés. La réponse à cette situation ne peut pas être qu'humanitaire mais il y a des vies en jeu et il faut agir vite.

Le Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité, ainsi que les autres institutions concernées du Gouvernement ont collaboré étroitement avec le Système des Nations Unies et les autres partenaires pour préparer une réponse humanitaire ciblée, intégrée prenant en compte les différentes populations affectées par cette situation.

C'est un plan d'urgence qui n'a d'autres objectifs que de sauver des vies et renforcer la résilience des populations dans le respect de leurs droits. Il devra être mis à jour régulièrement pour intégrer les évaluations en cours et s'adapter à l'évolution de la situation. Il devra également être complété par des actions à plus long terme afin de stabiliser une région trop longtemps perturbée par divers types de violences. Pour permettre un véritable développement d'un département autrefois l'un des grands greniers du Congo.

Ce plan s'adresse à toutes les personnes, institutions ou entreprises qui ont à cœur de contribuer à réduire les souffrances de ces populations.

S.E Antoinette Dinga Dzondo;

MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE L'ACTION HUMANITAIRE ET DE LA SOLIDARITE

Anthony Kwaku Ohemeng-Boamah

COORDONNATEUR RESIDENT DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES EN REPUBLIQUE DU CONGO

APERÇU DU

CONTEXTE HUMANITAIRE

Les violences et l'insécurité qui ont secoué le département du Pool depuis avril 2016 ont provoqué le déplacement de près d'une personne sur trois dans les zones affectées. Sur les treize districts que compte le département, huit sont en grande partie difficilement accessibles. A la précarité des conditions de vie des personnes déplacées, s'ajoutent les difficultés des populations restées chez elles, quasi-coupées du reste du pays, et dont l'accès aux services de base et aux soins de santé s'est fortement dégradé.

Contexte

La population du département du Pool est estimée à environ 300 000 habitants dont 51,2% de femmes (projection 2014 sur base du recensement de 2007 de l'Institut National de la Statistique). La population des huit districts touchés par l'insécurité est estimée à 166 000 personnes. Dans ce département, 62% des ménages dépendent de l'agriculture comme principal moyen de subsistance.

Le Pool est l'un des départements qui avaient été durement touchés durant la guerre civile au Congo. Ces événements ont laissé des séquelles douloureuses et cette région, autrefois l'un des greniers du Congo, n'a pas, jusqu'à présent, pu véritablement retrouver une situation stable propice au développement économique et social.

En avril 2016, les violences ont repris, touchant non seulement les forces de sécurité, mais aussi la population civile. Des déplacements de populations de villages entiers ont été constatés, soit vers les chefs-lieux, soit vers un refuge précaire dans la brousse ou dans la forêt. Les zones initialement touchées par cette insécurité étaient les districts de Goma Tsé Tsé, Kinkala, Mayama, Kindamba et Vindza. Par la suite, les districts de Kimba, Mbandza Ndounga et Mindouli ont également été affectés.

La dégradation continue de la situation sécuritaire a contribué à une augmentation rapide du nombre de déplacés. Celui-ci a été multiplié par 6 en moins d'un an, passant de 12 986 personnes en juin 2016 à 81 000 en mai 2017, selon le Ministère des affaires sociales, des affaires humanitaires et de la solidarité. Les déplacements se font soit en direction des chefs-lieux de district soit vers les départements voisins comme la Bouenza ou Brazzaville.

Un impact multiforme

Certaines familles ont dû se séparer parce que l'un de leurs membres s'est vu menacé, d'autres ont préféré gagner la capitale Brazzaville. Il a été observé, parmi les personnes déplacées, un nombre supérieur à la moyenne de ménages dirigés par des femmes. Certains villages ont été entièrement détruits et les perspectives de retour des populations déplacées sont faibles à court terme.

Les populations restées dans leur village ou localité d'origine sont particulièrement exposées et ont vu leurs conditions de vie se dégrader ces derniers mois. Les déplacements de ou vers ces zones sont rendus très difficiles par l'insécurité, les opérations militaires en cours et les contrôles. L'accès aux soins de santé, à l'éducation, et aux produits du marché est devenu de plus en plus restreint. Dans les districts touchés, 17 formations sanitaires, sur un total de 54, sont fermées ou fonctionnent en régime réduit. La plupart des enseignants et agents de santé ont quitté leur poste, ainsi que certains chefs de village.

Près du tiers de la population des huit districts du Pool touchés par la violence a dû fuir, mais l'ensemble des habitants de ces zones voient leurs conditions de vie se dégrader

Des taux de malnutrition aiguë globale de 20,4% constatés parmi les enfants déplacés dans la Bouenza

Les ménages déplacés font face à de grandes difficultés d'accès à la nourriture et aux marchés. On observe une forte volatilité des prix des denrées alimentaires de base dans les zones affectées avec une tendance à la hausse. En mai 2017, le prix nominal du kilo de fofou (aliment de base à partir de farine de manioc) a augmenté, par rapport à novembre 2016, de 85% sur le marché de Mindouli et de 10% sur le marché de Loutété (zone d'accueil de déplacés dans le département de la Bouenza). Les mêmes tendances sont observées en ce qui concerne le prix nominal du riz, qui a enregistré, sur la même période, une augmentation de 55% sur le marché de Mindouli et de 25% sur le marché de Kinkala.

Cette instabilité se traduit de manière dramatique par la dégradation des conditions nutritionnelles des plus vulnérables. Une enquête sur la situation nutritionnelle et la sécurité alimentaire a été menée mi-mai 2017 dans certaines localités accessibles du Pool ayant

CHRONOLOGIE

Avril 2016 : suite à des attaques contre des édifices publics dans les quartiers sud de Brazzaville, attribuées par le Gouvernement à des milices Ninjas, des populations fuient préventivement leurs villages dans les districts de Goma Tsé, Vindza, Kinkala et Mayama.

Mai 2016 : les attaques contre des forces de sécurité et des transporteurs, et les opérations militaires qui se poursuivent, engendrent d'autres déplacements de populations ainsi que des destructions de biens et d'habitations, notamment à Soumouna (Kinkala).

Mai 2016. CARITAS mène des premières évaluations dans certaines des zones touchées par les violences.

Juin 2016 : Des populations commencent à retourner chez elles à Mayama, Kindamba et Vindza.

Juin 2016 : Premières évaluations multisectorielles conjointes du Gouvernement, de l'ONU et ONG partenaires. 12 986 personnes dans le besoin d'assistance sont identifiées (habitants de Soumouna et certains de Mayama).

Fin juin 2016 : près de 13,000 personnes déplacées sont identifiées.

Août – septembre 2016 : multiplication des attaques et augmentation du nombre de forces de sécurité tuées ou blessées. La ligne de chemin de fer Pointe Noire – Brazzaville est coupée suite à des actes de sabotages et attaques.

Octobre – Décembre 2016 : assistance apportée à une partie des personnes déplacées par le Ministère en charge de l'action humanitaire

Novembre 2016 : 2,3 millions de dollars US sont alloués par le fond central d'urgence (CERF) pour répondre aux besoins de 12 986 personnes déplacées. Des évaluations multisectorielles sont menées à Kinkala, Mindouli dans le Pool et à Loutété, Yamba, Madingou et Nkayi dans la Bouenza. Une dégradation des conditions de vie des déplacés est constatée.

Fin novembre 2016 : le nombre de personnes déplacées dépasse les 15 000.

Décembre 2016 : CARITAS entame un recensement des déplacés à Brazzaville.

Avril 2017 : le nombre de personnes déplacées passe à 29 860.

Mai 2017 : une enquête nutritionnelle et de sécurité alimentaire révèle des taux de malnutrition aiguë globale bien supérieurs au seuil d'urgence parmi des déplacés du Pool à Kinkala ou dans la Bouenza.

Mai 2017 : Le chiffre de 81 000 personnes déplacées est atteint et confirmé par le Gouvernement et les partenaires.

Juin 2017 : les résultats de l'enquête nutritionnelle sont officiellement présentés par le Gouvernement et l'ONU.

accueilli les déplacés (Kinkala, Mbandza-Ndounga, Louingui, Boudzouka, Voungouta) ainsi que dans les localités du département voisin de la Bouenza (Loutété, villages Moutélé et Sonel dans le district de Yamba).

Les résultats révèlent des taux de malnutrition aiguë globale alarmants parmi les enfants déplacés de moins de 5 ans ayant atteint 17,3% et même 20,4% pour les déplacés qui se trouvent dans le département de la Bouenza. En avril déjà, 30 enfants en situation de malnutrition aiguë et leurs parents accompagnateurs avaient été hélicoptérés de Kibossi (Kinkala) vers Brazzaville pour y être admis en centre thérapeutique. Ce n'est que la pointe de l'iceberg et les taux de malnutrition parmi les enfants restés chez eux dans les huit districts touchés risquent d'être tout aussi inquiétants.

Cette situation d'instabilité dans le Pool a un impact économique sur l'ensemble du pays. Les multiples sabotages et attaques contre la ligne de chemin de fer Pointe Noire – Brazzaville a complètement paralysé le trafic ferroviaire. Cela perturbe l'approvisionnement en carburant et en gaz domestique de la capitale et du nord du pays. Le transport par route est également affecté, et les transporteurs exigent des escortes lourdes et coûteuses pour l'Etat pour effectuer le tronçon Mindouli – PK Rouge. Ainsi des lignes aériennes sont désormais forcées de faire escale à Pointe Noire pour ravitaillement et la capitale a connu une pénurie de gaz de plusieurs semaines en mai.

PROBLÈMES CLÉS



Protection / violence armée



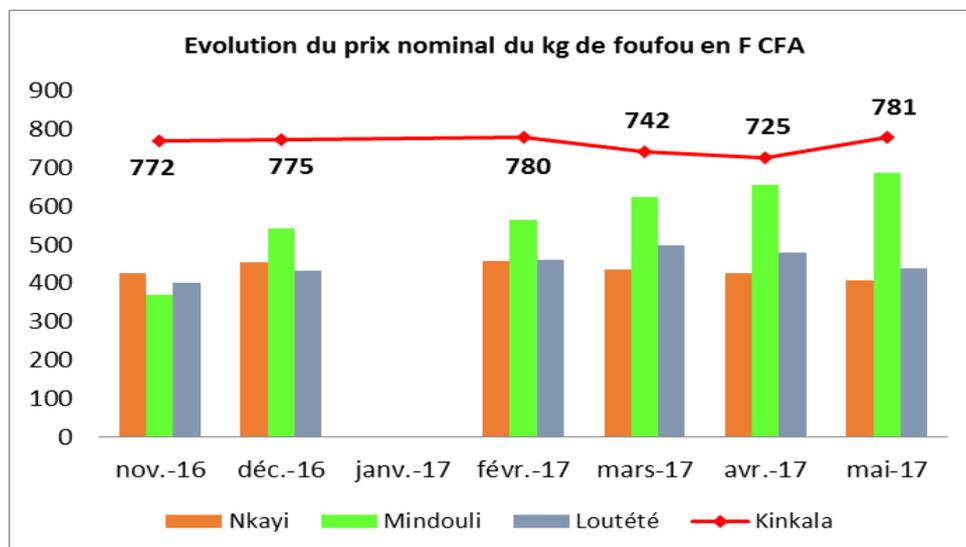
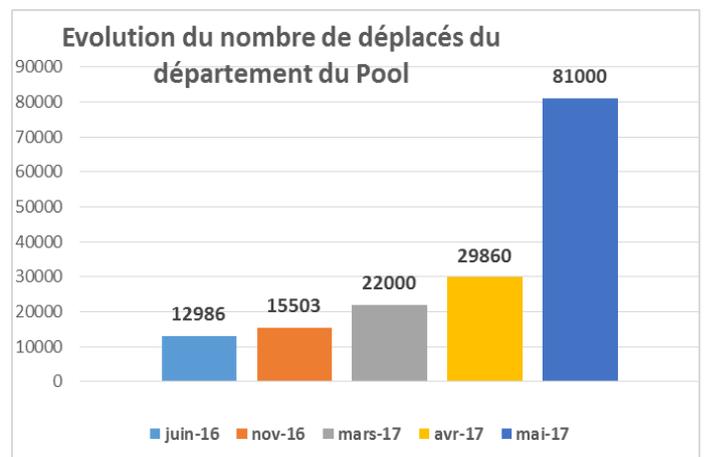
Crise nutritionnelle et de sécurité alimentaire



Non-accès aux services de base



Déplacement de populations



OBJECTIFS

STRATÉGIQUES

Ce plan de réponse vise à apporter une assistance d'urgence, un renforcement de la protection et de la résilience des populations vulnérables dans les zones affectées et celles qui ont trouvé refuge dans les départements voisins.



1

Assistance d'urgence

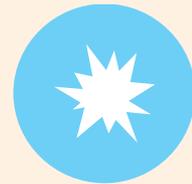
Fournir aux personnes en situation d'urgence une assistance coordonnée, intégrée et adaptée à leurs besoins.



2

Protection et respect des droits

Améliorer la protection et le respect des droits fondamentaux des personnes en situation d'urgence et renforcer les capacités nationales (au niveau central et local) en matière de protection des personnes affectées en vue de promouvoir le respect de leurs droits et leur accès en conformité avec les principes humanitaires.



3

Relèvement et renforcement de la résilience

Veiller au renforcement des capacités de résilience et de relèvement des populations affectées et les aider à rétablir et consolider leurs moyens de subsistance.

Ces trois objectifs stratégiques guident l'élaboration du plan de réponse et cadrent les projets qui s'y rattachent. Il ne s'agit pas seulement d'apporter une assistance d'urgence, certes critique, mais aussi de renforcer la protection et le respect des droits des populations en situation d'urgence.

Le volet relatif au relèvement et au renforcement de la résilience est tout particulièrement destiné aux districts touchés du département du Pool et de la Bouenza. Ce dernier n'a en effet jamais connu de période de véritable stabilité et de développement constant durant les vingt dernières années. Des problèmes structurels et sociaux anciens doivent être abordés de manière pragmatique dans le cadre de ce plan qui, s'il ne peut répondre à tous besoins à long terme, doit initier des activités et programmes à impact durable.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

Cette première planification humanitaire mettra l'accent sur la réponse d'urgence mais aussi sur la recherche de solutions durables. Elle ciblera principalement les populations les plus vulnérables, en tenant compte de l'évolution du contexte politique et sécuritaire et de la capacité d'intervention des acteurs sur le terrain. En parallèle, dans une optique d'appui à la résilience, cette réponse s'alignera sur les interventions prévues par le gouvernement du Congo et ses partenaires.

Chiffres de planification

Ce plan de réponse prend en compte la situation constatée fin juin 2017 et n'anticipe pas une extension des zones d'insécurité au-delà des huit districts du Pool déjà en situation d'urgence : Goma Tsé Tsé, Kinkala, Mbandza-Ndounga, Mayama, Mindouli, Kindamba, Vindza et Kimba. Des districts du Pool non-affectés par l'instabilité accueillent des personnes déplacées : Boko, Louingui et Loumo. Des districts de la Bouenza en accueillent également : Kingoue, Mouyondzi, Yamba, Loutété, Madingou notamment. Toutefois, dans le département de la Bouenza, la localisation des personnes déplacées est encore peu précise (voire carte page 2).

Les personnes déplacées qui se trouveraient à Brazzaville et seraient potentiellement dans le besoin (ainsi que leurs familles d'accueil) ne sont pas incluses, à ce stade, dans le plan de réponse. Cette catégorie de personnes fera l'objet d'évaluations des besoins ad hoc et d'approches adaptées à ce contexte urbain.

Si des déplacements devaient encore se produire dans les huit districts déjà touchés, des populations actuellement ciblées comme population résidente (restée chez elle) deviendraient des personnes déplacées ; le chiffre total de personnes dans le besoin ciblées ne changerait pas mais les activités de réponse devraient être ajustées.

La collecte des données a été jusque-là faite par les directions départementales de l'Action humanitaire avec un appui sur le terrain des équipes de CARITAS et de la Croix-Rouge congolaise. Un mécanisme plus précis et plus stable se met en place pour affiner ces chiffres et la localisation des personnes dans le besoin. Les évaluations multisectorielles complémentaires à venir dans les districts affectés devraient également apporter des éléments importants. Une proportion de deux personnes déplacées dans des familles d'accueil sur trois a été retenue et sera vérifiée par des évaluations ultérieures.

Pour les populations hôtes et les populations résidentes, le recensement de 2007 et un taux d'accroissement annuel de 1,1% fourni par des sources départementales ont été utilisés.

Un pourcentage important de femmes chef de ménage parmi les personnes déplacées

Un pourcentage de 60% de femmes ou filles en position de chef de ménage a été retenu pour les personnes déplacées,

Populations dans le besoin ciblées

53 000 personnes déplacées
dont 31 800 femmes et filles

7 800 familles d'accueil (35 000
personnes)

50 000 personnes résidentes
(restées chez elles)

138 000 personnes ciblées au
total

qu'elles soient en famille d'accueil ou sur site. Cette proportion supérieure à la moyenne parmi les déplacés résulte des observations faites par les équipes d'évaluation sur le terrain et par certains chiffres désagrégés obtenus (à compléter de façon prioritaire). L'enquête nutritionnelle et de sécurité alimentaire faite en mai 2017 a été également révélatrice des conditions plus précaires de ce type de ménage et des besoins humanitaires particuliers qui lui sont associés et qui seront révisés lors des prochaines évaluations.

Approches et stratégies sectorielles :

Ce plan de réponse met en avant les questions transversales de protection qui doivent être prises en compte dans l'ensemble des secteurs considérés : Santé, Nutrition, Sécurité alimentaire, Eau, Hygiène et Assainissement, Abris et Non-vivres, Education et Relèvement précoce.

Ainsi l'objectif d'amélioration des conditions de vie sur les sites (souvent des paroisses) devra soigneusement prendre en compte les besoins spécifiques des femmes et filles, que ce soit dans le domaine des abris, de l'eau et hygiène, des distributions de vivres ou de l'éducation.

Privilégier une réponse intégrée qui appuie les personnes dans le besoin là où elles se trouvent et soutenir une intégration temporaire pacifique

La stratégie de réponse relative aux personnes déplacées s'articule également sur la priorité donnée à l'amélioration des conditions de vie là où se trouvent ces personnes. Jusqu'à deux tiers du total des personnes déplacées sont dans des familles d'accueil, et il s'agira d'appuyer l'amélioration des conditions sanitaires et nutritionnelles, de l'abri et la prévention des maladies. L'approche devra bien entendu prendre en compte les familles d'accueil qui portent un lourd fardeau. La prévention des tensions ou conflits intercommunautaires sera aussi un point important.

Sur les sites existants, qui sont, pour la plupart, des paroisses ou des églises, il s'agira d'améliorer les conditions précitées tout en envisageant des solutions alternatives à moyen terme afin de désengorger certains sites. L'appui à la rentrée scolaire et au renforcement des moyens de subsistance des ménages déplacés (notamment par le maraîchage ou activités génératrices de revenus) figurent également parmi les priorités de réponse.

Les transferts monétaires seront privilégiés à chaque fois qu'ils offrent un avantage comparatif, en particulier pour les vivres et articles non-vivres, mais également pour les activités génératrices de revenus. Les programmes en cours avec un opérateur de téléphonie mobile ont montré leur efficacité.

L'appui au relèvement dépendra en grande partie de l'amélioration de la situation sécuritaire et du retour progressif des populations déplacées. Cependant, même dans la phase d'urgence, une attention particulière est portée au renforcement de la résilience des populations déplacées ainsi que de celle de leurs hôtes.

Mise en œuvre et mise à jour du plan

Le plan de réponse couvre une période de six mois, de juillet à décembre 2017. Cependant, sa révision et des ajustements pourraient intervenir à la suite d'évaluations multisectorielles complémentaires qui doivent être menées de façon urgente dans les zones jusque-là difficilement accessibles.

La mise en œuvre des activités impliquera les services décentralisés telles que la Direction départementale de l'Action humanitaire du Pool et de la Bouenza, des partenaires humanitaires présents dans les départements ou intervenant depuis Brazzaville.

SECTEURS CLE



Protection



Santé



Nutrition



Sécurité alimentaire



Eau, hygiène & assainissement



Abris & non-vivres

CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

La dégradation de la situation dans le Pool intervient dans un environnement économique particulièrement difficile qui a contraint certains partenaires opérationnels potentiels à réduire leurs activités. Néanmoins la réponse initiale financée par le CERF en novembre 2016 a permis de réactiver les mécanismes opérationnels de partenaires humanitaires clé encore présents au Congo.

La capacité des agences onusiennes est en cours de renforcement avec l'appui de staff d'urgence temporaire et un réajustement des priorités des programmes. Cependant, une bonne partie de la capacité de mise en œuvre repose sur un nombre limité de partenaires tels que CARITAS, le Ministère en charge de l'action humanitaire, la Croix-Rouge congolaise ou encore Médecins d'Afrique.

CARITAS dispose, dans presque tous les districts, de bases et d'équipes qui peuvent être mobilisées rapidement. La Croix Rouge congolaise a également des bases à Kinkala (en voie de renforcement avec le CICR), Mindouli et Kindamba. La Direction départementale pour les affaires sociales et humanitaires dispose d'équipes d'agents sociaux dans la Bouenza mais pas encore dans le Pool.

La relative proximité des districts du Pool par rapport à Brazzaville, où sont basées les agences onusiennes, permet d'effectuer des missions de terrain ou des distributions en une journée, sauf dans des districts plus reculés comme Kindamba, Vindza ou Kimba.

Des mécanismes de coordination nationaux (groupes sectoriels et coordination intersectorielle) sont complétés par des comités de crise départementaux (pour l'instant dans le Pool seulement) qui incluent les services techniques concernés (santé, éducation, agriculture, action humanitaire, etc.) et les partenaires présents sur place. Ces comités doivent être formalisés et inclure aussi le département de la Bouenza.

Distribution de vivres à Moutélé, District de Yamba, Département de la Bouenza, ©UNICEF Congo/2017



ACCÈS

HUMANITAIRE

Sur les treize districts que compte le département du Pool, huit sont difficilement accessibles depuis juillet 2016.

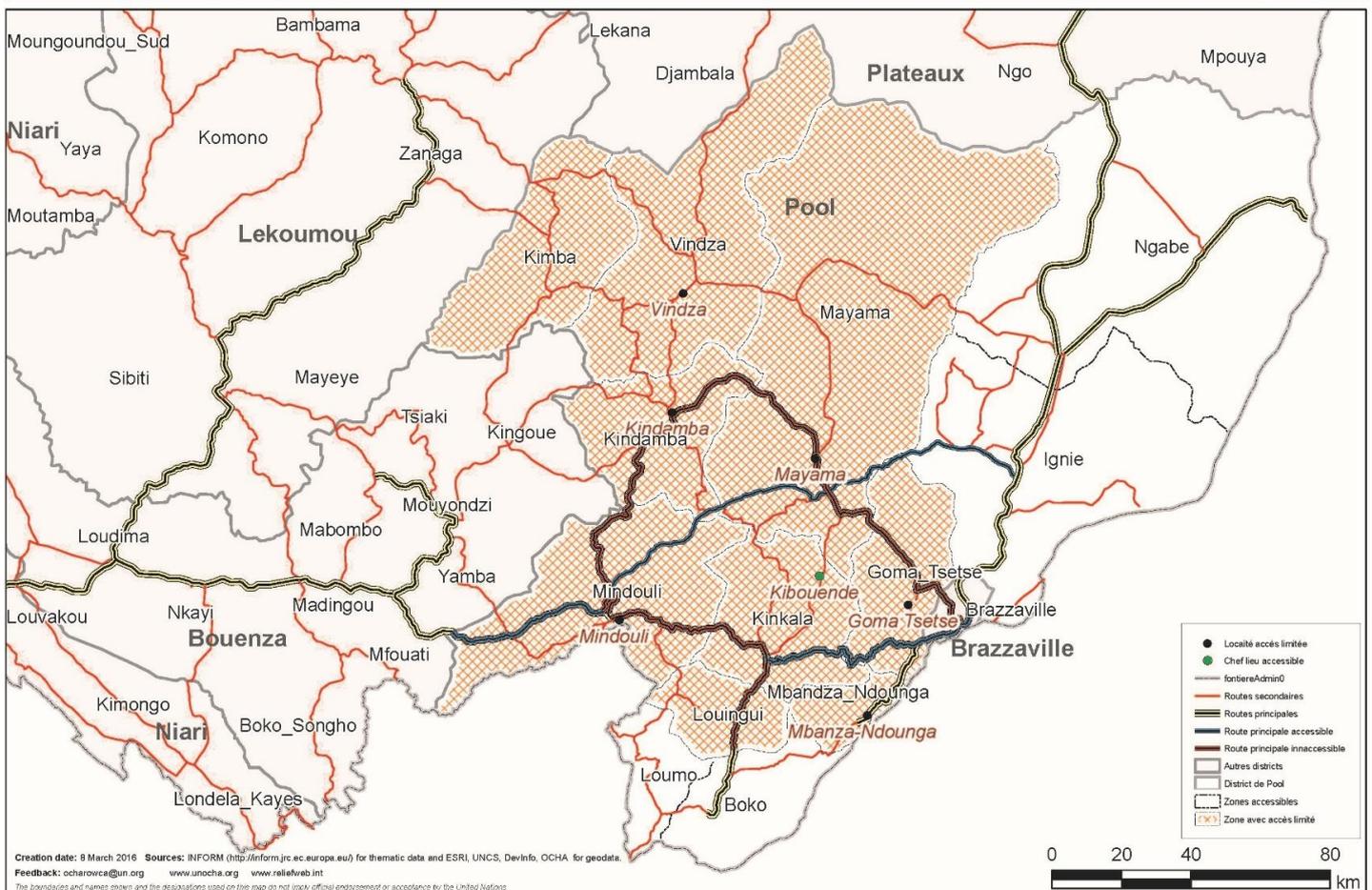
Le défi principal pour la mise en œuvre de ce plan de réponse est la difficulté à accéder à de nombreuses zones des huit districts du Pool touchés par l'instabilité. Bien qu'il n'y ait pas formellement d'interdiction, les conditions sécuritaires n'ont pas permis d'y garantir une présence suffisante. Les évaluations multisectorielles complémentaires à venir devraient permettre la mise en place de modalités d'accès dans le respect des principes humanitaires et partiellement améliorer cette situation.

Des approches alternatives doivent aussi être explorées, notamment l'usage plus systématique des liaisons téléphoniques pour les évaluations et le suivi à distance, la formation des équipes de la Direction de l'Action humanitaire, de CARITAS et de la Croix-Rouge congolaise. Un réseau de points focaux présents dans les zones enclavées est en train d'être mis en place.

D'ATTAQUES
ARMÉES ENTRE
AVRIL 2016 ET
JUIN 2017
(POOL)

80

Congo: Carte d'accessibilité du département de Pool (21 Juin 2017)



MONITORING DE LA RÉPONSE

Le suivi et monitoring de la réponse implique de combiner les ressources présentes sur place dans les zones en situation d'urgence et le déploiement régulier d'équipes spécialisées.

Suivi direct et à distance

Le département du Pool est vaste avec une faible densité de population d'environ 7 habitants par km². Cela implique une maximisation des ressources disponibles pour le suivi et le monitoring et le renforcement des capacités des équipes présentes sur place. Le monitoring de la réponse doit reposer non seulement sur la capacité de partenaires humanitaires à se déployer dans les huit districts touchés par l'insécurité, mais aussi sur des relais locaux solides.

L'usage plus systématique des relais locaux pour les évaluations et le suivi à distance, la formation des équipes de la Direction de l'Action humanitaire, de CARITAS et de la Croix-Rouge congolaise seront mis en avant. Il est également prévu de systématiser la consolidation des données désagrégées sur les personnes déplacées en dotant les Directions départementales pour l'Action humanitaire et les partenaires d'outils et formulaires standards.

Calendrier et reporting

Les évaluations multisectorielles complémentaires qui doivent être menées en juillet devront permettre également la mise en place des mécanismes de suivi par secteur et le renforcement de la coordination décentralisée au niveau des départements.

Un rapport de situation mensuel inter-agence produit par le bureau du Coordonateur résident des Nations Unies constituera l'outil de suivi consolidé sur la base du suivi des indicateurs sectoriels (voir plans de réponse sectoriels dans la partie II).

Mise à jour du plan

Le plan de réponse pourra être mis à jour de manière régulière selon la disponibilité de données et informations complémentaires clé qui pourront provenir des évaluations à venir et du suivi de la réponse.

La prolongation éventuelle du plan de réponse en 2018 sera décidée en concertation avec le gouvernement et les partenaires durant le dernier trimestre de 2017.



RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



166 000

PERSONNES CIBLÉES



138 000

BUDGET (US\$)



23,7 M

Le plan de réponse cible les catégories de personnes suivantes selon leur statut :

- 53 000 personnes déplacées dont 31 800 femmes-filles (12 370 filles de moins de 15 ans, 13 706 filles et femmes entre 15-49 ans et 5 724 femmes de plus de 50 ans)
- 35 000 personnes parmi ces déplacés sont dans des familles d'accueil.
- 7 800 familles d'accueil (35 000 personnes) dont 25 000 personnes dans le Pool et 10 000 dans la Bouenza.
- 50 000 personnes résidentes (restées chez elles) dans les huit districts du Pool touchés par l'instabilité.

Un total de 138 000 personnes dans le besoin sont ciblées, avec une proportion de femmes et filles supérieure à la moyenne nationale en raison du nombre élevé de femmes chef de ménage parmi les personnes déplacées (plus de 60% par rapport à 25% en moyenne nationale).

Les besoins humanitaires les plus urgents sont liés à la sécurité alimentaire et à la nutrition, à l'amélioration des conditions de vie et d'hygiène dans les sites de déplacés et familles d'accueil, et à l'accès aux soins de santé de base.

Les besoins transversaux de protection, notamment ceux liés aux risques de violences sexuelles, doivent également être urgemment pris en compte.

15

	TOTAL	Personnes ciblées	PAR STATUT				PAR SEXE & ÂGE		REQUIREMENT
	Personnes dans le besoin		IDPs (Site)	IDPs (Famille d'accueil)	Résidents	Autres	% femmes	% enfants, adultes, pers. Âgées	Total
Sécurité Alimentaire	166.0K	100.0K	20.0K	10.1K		69.9K	60%	20% 78% 3%	\$11.0M
Nutrition	47.5K	47.5K	6.1K	12.2K	17.2K	12.0K	60%	62% 38%	\$1.5M
Education	16.7K	16.7K	5.6K	11.2K			49%	100%	\$0.9M
EHA	166.0K	78.0K	18.0K	17.5K	25.0K	17.5K	55%	25% 66% 9%	\$2.2M
Protection	166.0K	43.4K	18.0K	10.0K	5.0K	10.4K	60%	55% 36% 9%	\$1.0M
Santé	166.0K	138.0K	18.0K	35.0K	50.0K	35.0K	60%	17% 74% 9%	\$2.0M
Relèvement Précoce	166.0K	61.7K	18.0K	14.6K	7.3K	21.9K	60%	17% 74% 9%	\$2.5M
Abris-AME	55.0K	31.8K	10.0K	15.0K		6.8K	60%	57% 35% 9%	\$2.5M
Coordination et services d'appui									\$0.1M
TOTAL	166.0K	138.0K	18.0K	35.0K	50.0K		59%	32% 61% 7%	\$23.7M

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS



Santé



Nutrition



Sécurité Alimentaire



Éducation



Protection



Abris et articles ménagers essentiels



Eau, Hygiène & Assainissement (EHA)



Relèvement Précoce



Coordination



PERS. DANS LE BESOIN



166 000

PERSONNES CIBLÉES



138 000

BUDGET (US\$)



2M

DE PARTENAIRES



06

SANTÉ. OBJECTIF 1:

1

Renforcer les capacités des acteurs et des structures de santé à répondre aux besoins de santé dans le contexte d'urgence dans les districts affectés par la crise dans les départements du Pool, et de la Bouenza.

SANTÉ OBJECTIF 2:

2

Assurer un accès aux soins de santé de base aux enfants, aux femmes enceintes et allaitantes chez les populations vulnérables résidentes dans les zones affectées ou déplacées, ainsi qu'aux populations des zones d'accueil.

SANTÉ OBJECTIF 3:

3

Réduire le risque d'émergence d'épidémies liées aux maladies évitables par la vaccination et aux maladies à potentiel épidémique.

CONTACT

NDINGA Edouard
ndingae@who.int

SANTÉ

Stratégie de réponse

La précarité de la situation sanitaire du Département du Pool est fortement accentuée par les effets de la crise qui perdure et par les faibles performances du système de santé. Environ 35 % des formations sanitaires (FOSA) sont fermées essentiellement pour cause de pillages, de destructions, de délabrement et faute de personnel de santé. En dépit des efforts accomplis par le gouvernement, les agences du système des Nations Unies et les ONG, les FOSA encore fonctionnelles n'offrent que des consultations curatives de très faible qualité due au manque de médicaments essentiels, de matériels et de fournitures techniques, limitant considérablement l'accès aux soins et services de santé de base.

L'insuffisance des infrastructures de santé, de services d'hygiène et d'assainissement adéquats et la faible couverture vaccinale des populations a favorisé la résurgence des épidémies notamment de rougeole et de choléra. L'absence de notification de cas de maladies à potentiel épidémique fait craindre l'éclosion d'autres épidémies.

Dans ce contexte d'instabilité, la majorité des femmes enceintes se retrouvent en situation de risque élevé en termes de prise en charge adéquate de la grossesse, de l'accouchement et du suivi postpartum.

Le premier objectif de la réponse du secteur santé vise à accroître l'accès des populations vulnérables aux soins de santé essentiels de qualité. Il s'agira de doter les FOSA de médicaments essentiels et de relever leurs plateaux techniques. Une priorité sera également accordée au renforcement des capacités du personnel de santé en matière de prise en charge des cas de maladies courantes, de maladies à potentiel épidémique, de réponse médicale aux personnes survivant à des violences sexuelles, et de maladies émergentes, ainsi qu'en matière de lutte contre l'infection en cas de maladies infectieuses, d'hygiène et d'assainissement de base.

Le deuxième objectif vise à accroître l'accès aux soins de santé de base aux enfants, aux femmes enceintes et allaitantes, y compris les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Il s'agira de doter les FOSA ciblés de kits de santé de la reproduction (kits d'accouchements, consommables pour l'hygiène des femmes et autres médicaments essentiels) et de matériel pour les SONU. Le dispositif d'offre de soins à travers les relais communautaires devra être consolidé afin d'assurer une meilleure prise en charge de la promotion des soins de santé primaires, de la diffusion des messages sur les pratiques essentielles en santé, l'habilitation des familles à l'administration des premiers soins à domicile en cas de diarrhée, de fièvre et la reconnaissance des autres signes de danger des maladies.

Le troisième objectif vise à accroître les capacités des districts sanitaires des départements du Pool et de la Bouenza dans la prévention, la détection et la réponse aux épidémies et autres urgences en santé publique, tout en assurant la continuité des soins curatifs pour les affections prioritaires. Ceci comprendra les activités de prévention, le système de détection précoce et la réponse sur la surveillance fondée sur les événements.

Répartition des personnes dans le besoin et ciblées (nombre) :

Par statut :

- Déplacés sur sites : 18 000
- Déplacés dans des familles d'accueil : 35 000
- Résidents (restés chez eux) : 50 000
- Familles d'accueil : 7 800 familles soit 35 000 personnes

Par sexe & âge :

- % femmes (60%) = 82 800
- % enfants moins de 5 ans (17%) = 23 513
- % personnes âgées (8,6%) = 11 868



PERS. DANS LE BESOIN



47 460

PERSONNES CIBLÉES



47 460

BUDGET (US\$)



1,5M

DE PARTENAIRES



04

NUTRITION OBJECTIF 1:

1

Assurer un soutien nutritionnel par l'accès aux services appropriés de

traitement et de prévention de la malnutrition aux garçons et filles de moins de 5 ans et aux femmes enceintes / allaitantes, aussi bien parmi les déplacés que la population hôte et résidente

NUTRITION OBJECTIF 2:

2

Contribuer à la résilience des communautés grâce à des activités

préventives et promotionnelles

NUTRITION OBJECTIF 3:

3

Renforcer les capacités institutionnelles, techniques et

opérationnelles des partenaires de mise en œuvre

NUTRITION

Priorités

Les données de la dernière enquête nutritionnelle menée en mai 2017 dans les départements de la Bouenza et du Pool rapportent une prévalence de 17% de malnutrition aiguë globale, dont 5,3% de forme sévère (MAS), chez les enfants de moins de 5 ans parmi les déplacés et les familles d'accueil. Pour les enfants des familles d'accueil et ceux de la population des localités ciblées, une prévalence de MAS 6,4% selon l'enquête MICS 2014-2015 a été retenue dont 1,7% de forme sévère.

En se basant sur ces données, le groupe sectoriel Nutrition ciblera 100% des besoins pour la prise en charge de la malnutrition aiguë et des interventions de prévention en nutrition. Ainsi, le groupe sectoriel compte atteindre 47 460 personnes, desquels 2780 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë (1 116 cas de MAS et 1 664 cas de MAM) et 26 241 enfants en risque de malnutrition et 8 832 femmes enceintes et allaitantes qui ont besoin d'un soutien en matière d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que de suppléments nutritifs.

Les populations cibles sont celles des localités affectées du Pool et celles de la Bouenza accueillant des personnes déplacées.

Modalités de mise en œuvre :

- Prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans à travers un dépistage régulier et systématique aussi bien sur les sites que dans les communautés. Ceci permettra de dépister à temps les cas de malnutrition aiguë afin qu'ils soient rapidement pris en charge dans une structure sanitaire appropriée. L'accessibilité sera améliorée avec des cliniques mobiles. Ainsi, les capacités des acteurs à tous les niveaux seront renforcées en matière de dépistage et de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë.
- Prévention de la malnutrition chez les groupes les plus vulnérables (enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes et allaitantes) à travers la promotion des pratiques appropriées de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant aussi bien que l'offre de suppléments de micronutriments. Ces interventions à haut impact amélioreront ainsi la qualité de l'alimentation et contribueront à la réduction de la malnutrition aiguë. En lien avec le secteur WASH, d'autres stratégies telles que WASH in Nut seront également mises en œuvre dans les unités de récupération nutritionnelle des enfants malnutris.
- Mise en place d'un leadership efficace pour la coordination du groupe sectoriel sur la nutrition. Ceci constituera un cadre pour donner des orientations à tous les partenaires sur les normes, les stratégies et les approches communes, ce qui assurera l'identification de toutes les carences et les vulnérabilités nutritionnelles cruciales. Il fournira également des informations sur les rôles, les responsabilités et l'obligation de rendre compte de son action de manière à assurer que toutes les carences soient traitées sans duplication des activités. Des liaisons seront également établies avec les autres groupes sectoriels.
- Renforcement du système d'évaluation et de surveillance de la situation nutritionnelle. Ce système fournira des informations pour éclairer le processus de prise de décision, y compris en ce qui concerne l'ampleur et la gravité de la situation nutritionnelle et ses causes sous-jacentes.

CONTACT

Dr Richard Nemanan
Ninamou, Spécialiste
Nutrition, UNICEF,
rnninamou@unicef.org

Dr Lambert Kitembo,
Directeur Général de
l'Epidémiologie et de la
Lutte contre les Maladies,
kitembokimatama131958@g
mail.com

PERS. DANS LE BESOIN



166 000

PERSONNES CIBLÉES



100 000

BUDGET (US\$)



11M

DE PARTENAIRES



05

SÉC. ALIM. OBJECTIF 1:

1 Fournir une assistance alimentaire aux personnes déplacées affectées par les conflits du Pool

SÉC. ALIM. OBJECTIF 2:

2 Renforcer les capacités des populations affectées en production agricole (production vivrière et élevage à cycle court) et halieutique en fournissant des intrants agricoles de qualité et en assurant l'accompagnement technique nécessaire

SÉC. ALIM. OBJECTIF 3:

3 Renforcement des capacités du gouvernement et d'autres partenaires impliqués dans la mise en œuvre du projet

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



Stratégie de réponse

Le secteur Sécurité Alimentaire prévoit de développer deux volets de manière simultanée, à savoir l'Assistance Alimentaire et la Production Agricole, pilotés respectivement par le PAM et la FAO. L'intervention prévue par ces deux agences vise à réduire significativement la prévalence de l'insécurité alimentaire et la malnutrition des ménages affectés.

L'assistance envisagée au titre de ce plan de réponse consistera, d'une part, à faire des transferts monétaires pour l'achat de vivres pour une période de six mois dans les zones touchées. Caritas appuiera le personnel de terrain du Ministère des affaires sociales à identifier les bénéficiaires et à établir les listes. Ces listes seront validées par toutes les parties prenantes. Le PAM envisage d'introduire SCOPE (base de données pour la gestion des bénéficiaires) en collaboration avec Caritas pour gérer les listes de bénéficiaires et renforcer la responsabilité du programme. Les femmes chefs de ménage seront particulièrement visées en raison du taux d'insécurité alimentaire élevé pour ce type de ménages. Un partenariat avec la société de téléphonie Airtel sera également conclu afin d'offrir aux populations affectées des bons électroniques à échanger contre les vivres.

D'autre part, un appui en kit de production agricole sera apporté aux personnes affectées par la FAO afin de les aider à compléter progressivement leur ration alimentaire par les denrées agricoles qu'ils produiront. Cet appui sera renforcé par une session de formation-action destinée à apprendre aux bénéficiaires les bonnes pratiques de production agricole. Pour y arriver, un accord sera signé avec le Centre Agropastoral Bomboko et probablement ACTED pour l'accompagnement des bénéficiaires.

Les activités de sensibilisation pour le changement de comportement social (SBCC) seront développées en collaboration avec le ministère des affaires sociales, au même moment que la mise en œuvre des activités de sécurité alimentaire proprement dites. Cette sensibilisation aura pour objectif de partager avec les bénéficiaires les règles et astuces essentielles pour composer une ration alimentaire saine et nutritive.

La coordination des activités du secteur sera dirigée par les agences et le Ministère des affaires sociales, de l'action humanitaire et de la solidarité qui a déjà acquis une expérience dans la mise en œuvre des programmes de transferts monétaires via mobile money (CBT), le Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche. Une formation sera proposée au personnel du Ministère des Affaires sociales, de l'Action humanitaire et de la Solidarité et à Caritas pour renforcer leur capacité en matière de distribution en situation d'urgence.

Le Ministère des Affaires sociales, de l'Action humanitaire et de la Solidarité, ainsi que le Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et de la Pêche, le PAM et la FAO veilleront à l'établissement d'un système rigoureux de suivi et d'évaluation et à la collecte régulière des données pour la surveillance post-distribution. Des groupes de discussion et des questionnaires seront utilisés pour recueillir les données et évaluer les besoins spécifiques des bénéficiaires, en particulier des plus vulnérables.

CONTACT

Koffi AKAKPO, PAM
koffi.akakpo@wfp.org

Marius Sayamaba, FAO
Marius.Sayamaba@fao.org



PERS. DANS LE BESOIN



16 748

ÉDUCATION

PERSONNES CIBLÉES



16 748

BUDGET (US\$)



918 400

DE PARTENAIRES



03

ÉDUCATION OBJECTIF 1:

1

Assurer l'accès continu à l'école, dans un environnement

protecteur, aux filles et aux garçons de 5 à 19 ans déplacés dans le Pool et la Bouenza

ÉDUCATION OBJECTIF 2:

2

Améliorer l'encadrement pédagogique et les performances

scolaires des filles et des garçons déplacés.

Stratégie de réponse

La stratégie vise à préparer la rentrée scolaire pour 16 748 des garçons et filles déplacés en âge de fréquenter l'école (tranche d'âge de 5-19ans), avec en priorité les filles et les enfants vivant avec handicap. Les interventions ciblent les départements du Pool et de la Bouenza. Les localités prioritaires concernées dans le Pool sont Kinkala chef-lieu, Louingui, Mbanza-Ndounga, Mindouli, Loengo, Kindamba chef-lieu, Kibouende, Goma Tsé-Tsé (Kibossi), Mayama chef-lieu et Madzia ; celles de la Bouenza sont Yamba et Loutété et autres à identifier.

Pour assurer l'accès de ces enfants à l'école, les interventions porteront sur la sensibilisation des autorités locales et des communautés, l'identification physique des enfants bénéficiaires, l'achat, le transport et la distribution des kits scolaires. La stratégie envisage aussi d'accroître la capacité de l'offre éducative par l'installation d'espaces d'apprentissage temporaires notamment à Mindouli, Kinkala et Kindamba où il existe un grand nombre de déplacés.

En ce qui concerne la qualité de l'apprentissage, les interventions porteront sur la formation des enseignants en éducation en situation d'urgence et la mise en œuvre des actions d'encadrement pédagogique et de soutien scolaire à 10% des élèves en difficultés d'apprentissage, afin d'améliorer la rétention et la réussite scolaires.

Une collaboration avec les secteurs de la Protection, de l'EHA et de la Sécurité alimentaire sera envisagée et permettra d'assurer le soutien psycho-social des élèves qui ont été victimes de violences liées à l'insécurité, ainsi que de mettre en place des points d'eau et des toilettes séparées pour filles et garçons et de fournir des vivres aux élèves déplacés afin d'augmenter la rétention scolaire.

Répartition des personnes dans le besoin et ciblées (nombre de personnes) :

Par statut : total 16 748 personnes

Déplacés sur sites : 100 % des garçons et filles déplacés de 5-19 ans : 5 583

Pool: 2 574, Bouenza:3 009

Déplacés dans les familles d'accueil : 100 % des enfants et garçons et filles déplacés de 5-19 ans: 11 165

Pool : 5 147, Bouenza: 6 018

Par sexe et âge :

100% des garçons et filles de 5-19 ans, 16 748 dont :

Pool: total de 7 720 dont 51,21 % de garçons (3954) et 48,79 % de filles (3 766)

Bouenza: total de 9 027 garçons dont 51,22 % de garçons (4 624) et 48,78 % de filles (4 403)

CONTACT

Achille OLLOY,
UNICEF

aolloy@unicef.org



PERS. DANS LE BESOIN



166 000

PROTECTION

PERSONNES CIBLÉES



43 350

BUDGET (US\$)



1M

DE PARTENAIRES



08

PROTECTION OBJECTIF 1:

1

Assurer la protection des populations affectées par la situation, notamment

les enfants et les femmes, en renforçant les mécanismes communautaires de prévention et de réponse aux cas de violences, d'abus, d'exploitation et de séparation familiale.

Stratégie de réponse

Les besoins en termes de protection ont été exacerbés par l'instabilité. Les tensions et violences dans le département du Pool ont eu un impact direct et significatif sur les besoins de protection, notamment des enfants (filles comme garçons) et des femmes. Ces populations ont été victimes et exposées à des attaques, aux violences sexuelles, à la perte ou la séparation familiale, etc. De plus, nombre d'enfants déplacés sont dépourvus d'acte de naissance. On ne peut par ailleurs pas écarter le risque, pour les enfants, d'être associés à des groupes armés. Ces violences ont entraîné la destruction et le pillage de propriétés, la perte des moyens de subsistance dans les familles, etc. Bon nombre de personnes ont été forcées de quitter leur lieu de résidence habituelle pour vivre sur des sites de déplacés ou dans des familles d'accueil. Certaines familles demeurent également dans des communautés à risque, enclavées, souffrant du manque d'accès aux services de base, notamment aux soins de santé et à une éducation appropriée.

La stratégie du secteur Protection, pour renforcer la prévention, la réponse et l'environnement protecteur notamment pour les enfants (filles et garçons) et pour les femmes dans le Pool et la Bouenza repose principalement sur les interventions prioritaires suivantes :

- Collecter les données et analyser les besoins en matière de protection ;
- Renforcer les mécanismes communautaires de protection, notamment à travers le développement d'un réseau de relais communautaires de Protection et des Espaces Amis des Enfants ;
- Appuyer / développer les systèmes d'identification et de référencement des cas de protection, notamment des enfants et des femmes survivants de violence ;
- Renforcer le système d'identification, de documentation, de recherche et réunification familiale des enfants séparés et non-accompagnés tout en assurant leur placement/prise en charge temporaire et leur suivi dans des familles d'accueil temporaire ;
- Assurer des actions de prévention des violations des droits de l'homme, et notamment des violences envers les enfants et les femmes en particulier via des sensibilisations ;
- Identifier les survivants de violences et assurer une prise en charge médicale, psychologique et juridique adaptée à leurs besoins ;
- Assurer l'accompagnement et la prise en charge psychosociale des personnes affectés par l'insécurité ;
- Renforcer le système de coordination et de gestion d'information en Protection.

PROTECTION OBJECTIF 2:

2

Fournir des services spécialisés adaptés aux populations affectées, notamment

aux enfants et aux femmes survivants de violences ou séparés de leur famille.

PROTECTION OBJECTIF 3:

3

Renforcer les capacités locales en matière de protection et droits de l'homme

Ces interventions seront menées en coordination étroite avec le groupe sectoriel protection et les membres des sous-groupes Protection de l'enfance et VBG, sous le leadership du ministère des Affaires sociales et de l'action humanitaire

CONTACT

Ferdila Ouattara-Uche,
HCR,

ouattara@unhcr.org



PERS. DANS LE BESOIN



55 000

ABRIS & ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS

PERSONNES CIBLÉES



31 800

BUDGET (US\$)



2,5M

DE PARTENAIRES



02

ABRIS-AME OBJECTIF 1:

1

Fournir l'assistance pour des articles non-alimentaires essentiels aux

populations vulnérables pour sauver des vies dans les zones affectées

- Fournir l'assistance pour des articles non-alimentaires essentiels aux populations affectées pour sauver des vies dans les zones concernées.
- Fournir des abris d'urgence sûrs et semi-permanents appropriés pour les ménages vulnérables dans les sites.

ABRIS-AME OBJECTIF 2:

2

Procéder à la distribution aux communautés, de tentes ou matériaux

pour la construction ou l'extension d'abris communautaires pour les familles valides et des bâches individuelles aux ménages les plus vulnérables, pour la construction d'abris familiaux, conformément aux normes.

Assurer des conditions de dignité aux populations affectées

Les populations affectées des régions du Pool et de la Bouenza sont généralement confrontées à un sérieux dénuement en biens de tous genres suite aux violences qui se sont déroulées dans la région. Les infrastructures pour accueillir les déplacés ayant fui les zones d'insécurité sont pratiquement inexistantes, les laissant dans la détresse. Assurer l'accès des personnes affectées à des conditions d'existence dignes à travers la provision d'abris et d'articles ménagers essentiels est le but de ce projet. Les départements du Pool et de la Bouenza sont concernés avec priorité pour les personnes vivant dans les sites, suivies de celles dans les familles d'accueil. Dans ce contexte, Mindouli et Kinkala sont les zones prioritaires suivies de Kindamba, Goma Tsé Tsé, Kibouende etc.

La stratégie d'intervention s'articule autour de deux objectifs prioritaires :

Interventions principales

Le premier objectif sera la mise à la disposition des populations d'articles ménagers essentiels et autres biens de première nécessité aux personnes affectées pour leur permettre de vivre dans des conditions minimales de dignité. Les personnes déplacées seront prioritairement ciblées pour les soulager d'une situation très précaire, ensuite un appui sera apporté aux familles d'accueil. Des transferts monétaires sous la forme de cash et/ou de coupons seront aussi envisagés selon les localités, notamment pour les AME pour assurer une meilleure dignité des bénéficiaires et contribuer au relèvement des zones affectées.

Le deuxième objectif consiste pour ce qui est des familles dans les sites, à procéder à la distribution aux communautés, de tentes ou matériaux pour la construction ou l'extension d'abris communautaires pour les familles valides et des bâches individuelles aux ménages les plus vulnérables, pour la construction d'abris familiaux, conformément aux normes. Ces familles devront recevoir un appui de la communauté pour la construction de ces abris. Certaines familles déplacées en communautés et d'accueil recevront des bâches pour les aider à faire face au besoin d'abri additionnel et de réduire la promiscuité dans ces ménages. L'approche genre sera prise en compte dès l'élaboration de la stratégie de réponse, dans la sélection des bénéficiaires, l'identification des besoins et des articles.

La collecte et l'analyse régulière des besoins des populations ciblées continueront d'orienter les interventions intersectorielles et combler autant que possible, les lacunes des besoins et priorités identifiés par les acteurs humanitaires en concertation avec les personnes affectées.

CONTACT

Charles Yoboue, UNHCR,
yoboue@unhcr.org

Brice Malela, Caritas,
malelabriceanice@gmail.com



PERS. DANS LE BESOIN



166 000

EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

PERSONNES CIBLÉES



78 000

BUDGET (US\$)



2,2M

DE PARTENAIRES



03

EHA OBJECTIF 1:

1 Assurer l'accès à une eau potable en quantité et qualité pour les hommes, femmes et enfants déplacés, hôtes et résidents les plus vulnérables

EHA OBJECTIF 2:

2 Améliorer l'accès des hommes, femmes et enfants déplacés, hôtes et résidents les plus vulnérables aux ouvrages d'assainissement

EHA OBJECTIF 3:

3 Améliorer la connaissance des hommes, femmes et enfants déplacés, hôtes et résidents pour l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène

EHA OBJECTIF 4:

4 Assurer un environnement favorable EHA dans les espaces publics, les centres de santé et les structures scolaires

Stratégie de réponse

La réponse immédiate et adéquate aux besoins en eau, hygiène et assainissement (EHA) est essentielle pour réduire les mortalités dues à la recrudescence des maladies diarrhéiques telles que le choléra et les maladies infectieuses par voie oro-fécale. Les conditions sanitaires au niveau des sites d'installation des déplacés sont très précaires et une dégradation de la situation nutritionnelle, en particulier des femmes et des enfants, a été observée. Les besoins en EHA se sont accrus suite à l'augmentation rapide du nombre de déplacés et le niveau élevé des taux de malnutrition. L'amélioration de l'accès à l'eau, à l'hygiène et l'assainissement au profit des déplacés et des communautés hôtes et résidentes, ainsi que dans les structures éducatives et sanitaires, est primordiale.

La stratégie du secteur EHA est de délivrer un service de qualité aux populations affectées en tenant en compte la protection spécifique des femmes et des filles. Un mécanisme de concertation inter-partenaires sera mis en place afin de fournir le service de façon harmonisée et efficiente. A travers l'utilisation des approches de communication pour le changement de comportement, les capacités des populations affectées seront renforcées pour accroître l'appropriation de toutes les interventions et un changement dans les pratiques d'hygiène.

L'approche intersectorielle est prise en compte à travers l'intégration de la dimension EHA dans les interventions des autres secteurs sociaux que sont la santé, l'éducation, la nutrition et la protection de l'enfance. L'attention sera accordée prioritairement aux hommes, femmes et enfants vivant dans les sites de déplacés pour la fourniture d'un service EHA respectant les standards et normes requis.

Intervention et approche sectorielle

L'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement sera effectif et tiendra en compte les besoins spécifiques des filles et des femmes, sur les sites de déplacés, dans les communautés hôtes et résidentes, les écoles et les centres de santé à la construction/réhabilitation des points d'eau, l'installation de citernes de stockage d'eau, la construction/ réhabilitation des latrines, la distribution de kits pour le traitement de l'eau, l'installation des lave-mains et bacs à ordures, ainsi que la distribution des kits d'hygiène spécifiques pour les femmes et les filles.

Les activités de communication pour le changement de comportement, notamment le lavage des mains au savon, et l'utilisation des latrines, ainsi que l'appui à la mise en place de mécanismes de gestion et de maintenance des ouvrages d'assainissement seront réalisées. Au niveau des communautés, le focus sera mis sur les activités de mobilisation et changement social afin d'accroître les connaissances et les aptitudes des populations, leur participation, leur engagement communautaire pour l'arrêt de la défécation à l'air libre, l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène et l'appropriation des interventions d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

CONTACT

Traore Mariam, spécialiste
EHA UNICEF,

mtraore@unicef.org



PERS. DANS LE BESOIN



166 000

PERSONNES CIBLÉES



61 788

BUDGET (US\$)



2,5M

DE PARTENAIRES



05

RELEVEMENT OBJECTIF 1:

1

Maintenir la cohésion sociale intra et inter communautaire

durant l'intervention, grâce à la sensibilisation, la mobilisation et le dialogue entre communautés

RELEVEMENT OBJECTIF 2:

2

Favoriser l'accès des personnes déplacées, des personnes des

localités d'accueil et des personnes résidentes dont 60 % des femmes, à des moyens de subsistance

RELEVEMENT OBJECTIF 3:

3

Permettre aux familles/ménages, dont 60 % ayant à la tête une femme,

d'entreprendre des activités génératrices de revenus, pour leur insertion et meilleure résilience socioéconomique

RELEVEMENT PRÉCOCE

Une assistance orientée vers le relèvement précoce des personnes affectées par le conflit

Les priorités de l'intervention sont centrées sur le maintien de la cohésion sociale et la coexistence pacifique au sein des communautés, l'aide aux personnes affectées leur permettant d'accéder aux moyens de subsistance et d'entreprendre rapidement des activités génératrices de revenus, en vue de les sortir de leur grave vulnérabilité actuelle.

La stratégie d'intervention est structurée autour de la sensibilisation, mobilisation et dialogue pour la cohésion sociale et la coexistence pacifique des communautés ; de la stabilisation des moyens de subsistance des communautés et de l'insertion économique locale.

Ce faisant, le projet veillera à : identifier et améliorer les goulots d'étranglement d'ordre réglementaire et culturels entravant les activités, évaluer les aspects genre et jeunesse afin d'apporter un appui adapté et pertinent, protéger l'environnement, respecter les droits de l'homme et renforcer les capacités de la société civile et des partenaires institutionnels.

Interventions

1 - Sensibilisation, mobilisation et dialogue pour la cohésion sociale et la coexistence pacifique

Les interventions concerneront (1) la sensibilisation et mobilisation des communautés, (2) le renforcement des mécanismes de dialogue et de gestion pacifique des conflits, (3) l'organisation de manifestations culturelles et ludiques. Elles auront pour premier résultat d'améliorer la cohésion sociale intra et inter communautaire pour 138 000 personnes durant l'intervention grâce à la sensibilisation, la mobilisation autour du projet et au dialogue comme unique moyen de résolution des conflits. Ces interventions permettront de rétablir le climat de confiance au sein des communautés, elles concernent également les rapports entre les populations d'accueil et les hommes en armes.

2 - Stabilisation des moyens de subsistance des déplacés et autres groupes affectés par les violences (populations d'accueil et populations résidentes) :

L'intervention visera la création de 52 200 emplois rapides et temporaires (3 mois) et le versement des allocations temporaires de subsistance à 9 588 personnes les plus vulnérables, dont des femmes chefs de ménage. Elles auront pour résultat que les personnes affectées par le conflit (déplacées, résidentes et accueillantes), dont 60% de femmes, auront accès à des moyens de subsistance et épargneront une partie de leurs revenus.

3 - Insertion socioéconomique pour accroître la résilience des familles et la relance des économies locales

Les actions mises en place seront une étude de marché et des créneaux porteurs et l'appui à la création des micros entreprises et des activités génératrices de revenus. L'objectif est que 12 000 ménages ou familles (sur les 31 195 concernées), dont 6000 familles déplacées, 4 000 familles d'accueil et 2 000 familles résidentes, développent des activités génératrices de revenus pour une meilleure insertion socioéconomique (plus de 60% sont des familles ayant à la tête une femme).

CONTACT

Mohamed Abchir,
Représentant Résident
Adjoint PNUD,
mohamed.abchir@undp.org

BUDGET (US\$)



115 600

COORDINATION



DE PARTENAIRES



21

COORDINATION OBJECTIF 1:

1

Des mécanismes de coordination sectoriels et intersectoriels assurent une réponse cohérente, complémentaire et structurée.

Au niveau national

Le suivi intersectoriel et le reporting requis pour un tel plan de réponse exigent un renforcement temporaire du bureau de la coordination du système des Nations Unies afin de jouer pleinement son rôle parmi les autorités, agences et partenaires. Certaines agences ont d'ailleurs déjà déployé temporairement un staff en appui à la coordination interne pour les urgences. Le bureau de la coordination est également appuyé par une conseillère genre pour la prise en compte de cette question transversale.

Au niveau sectoriel, chaque groupe a un point focal gouvernemental et un point focal d'une agence des Nations Unies. Les membres des groupes comprennent aussi des partenaires tels que des ONG ou la Croix-Rouge. Le travail de ces groupes est coordonné par une petite équipe flexible composée de la Direction générale de l'action humanitaire, du bureau de la coordination du système des Nations Unies et des coordonnateurs des urgences au sein des agences.

COORDINATION OBJECTIF 2:

2

Le suivi et monitoring permettent un ajustement efficace de la réponse

L'équipe de coordination devra aussi assurer un suivi de l'évolution de la situation et de la mise en œuvre du plan de réponse. Un rapport de situation mensuel fera le tour des réalisations, des lacunes, du suivi des indicateurs sectoriels et des tendances. L'équipe sera aussi responsable d'informer les équipes sectorielles de tout changement par rapport à l'accès aux zones inaccessibles, ainsi qu'aux déplacés de Brazzaville, et donc d'envisager de futures évaluations multisectorielles à réaliser dans ces zones. Au terme de la période du plan de réponse 2017, les institutions et organisations impliquées devront faire des propositions pour son prolongement ou non pour l'année 2018, et envisager si nécessaire l'intégration du plan de réponse aux réfugiés de la Likouala.

Au niveau décentralisé

Il est essentiel que le Gouvernement formalise les comités de coordination pour les départements du Pool et de la Bouenza (Préfets, directions départementales et partenaires). Cette structure devrait être un maillon clé pour la récolte et mise à jour des informations et données sur les personnes déplacées et autres personnes affectées par la situation. Un appui leur sera donné dans les domaines de la gestion de l'information et du suivi de la réponse humanitaire.

Un chargé de la coordination humanitaire national sera posté dans le département de la Bouenza en appui aux partenaires humanitaires et aux équipes des Directions départementales pour les affaires sociales et l'action humanitaire. Cette personne pourra couvrir les districts de la Bouenza qui accueillent des personnes déplacées mais également les districts voisins du Pool. L'appui se focalisera sur la consolidation et l'analyse des informations et données (notamment sur l'emplacement et le nombre de personnes déplacées), les évaluations des besoins, le monitoring de la réponse et la coordination opérationnelle.

CONTACT

Cyprien Balaya
Chargé de la
coordination, Bureau du
Coordonnateur résident

cyprien.balaya@undp.org

Tél. +242 06 875 0038

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour voir l'aperçu des besoins humanitaires, le plan de réponse humanitaire et les rapports de monitoring du pays, et contribuer directement aux organisations participant au plan, merci de visiter :

www.humanitarianresponse.info/operations/Congo

CONTRIBUER PAR LE BIAIS DU FONDS CENTRAL POUR LES INTERVENTIONS HUMANITAIRES (CERF)



Le CERF apporte un financement initial rapide pour des actions vitales lors de l'apparition de situations d'urgence et pour les opérations humanitaires essentielles et sous-financées, lors de crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de différents donateurs – principalement des gouvernements, mais aussi des compagnies privées, des fondations, des organismes caritatifs et des particuliers- réunis dans un fonds unique. Il est utilisé pour des crises partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et sur comment donner, visiter le site web:

www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate

ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS

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



PARTIE III: ANNEXES



Et si ? ... on n'apporte pas de réponse

ET SI ?

...ON N'APPORTE PAS DE RÉPONSE

LE NOMBRE DE
PERSONNES EN
SITUATION
D'INSÉCURITÉ
ALIMENTAIRE
AIGÛE CONTINUERA À AUGMENTER



La crise a entraîné de sérieuses perturbations au niveau de la production agricole, des marchés et des prix. Sans appui d'urgence pour amortir ces chocs, la dégradation des conditions de sécurité alimentaire touchera un pourcentage toujours plus important de personnes déplacées tout comme résidentes.

LE MANQUE DE
SERVICES
SANITAIRES
APPROPRIÉS
CONDUIRA À
L'IRRUPTION D'ÉPIDÉMIES



Le nombre important de formations sanitaires fermées et l'interruption des campagnes de vaccinations posent un risque sanitaire évident. Une réponse sanitaire urgente couplée à des activités d'améliorations des conditions d'hygiène pour les personnes déplacées sont critiques pour prévenir des épidémies.

DES ÉLÈVES QUI
RISQUENT DE
MANQUER UNE
DEUXIÈME ANNÉE
SCOLAIRE



Que les enfants soient résidents (restés chez eux dans les districts touchés) ou déplacés, ils ont été nombreux à perdre une année scolaire. Faute d'appui par des activités d'éducation en situation d'urgences, ils risquent de ne pas pouvoir participer à la rentrée scolaire de septembre et de perdre une deuxième année scolaire.

