

WFP

FÉVRIER 2018

CONGO

DÉPARTEMENT DU POOL

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE
ET DE RELÈVEMENT

POPULATION TOTALE
DU POOL

300 000

PERSONNES
DANS LE BESOIN

160 000

PERSONNES
CIBLÉES

114 000

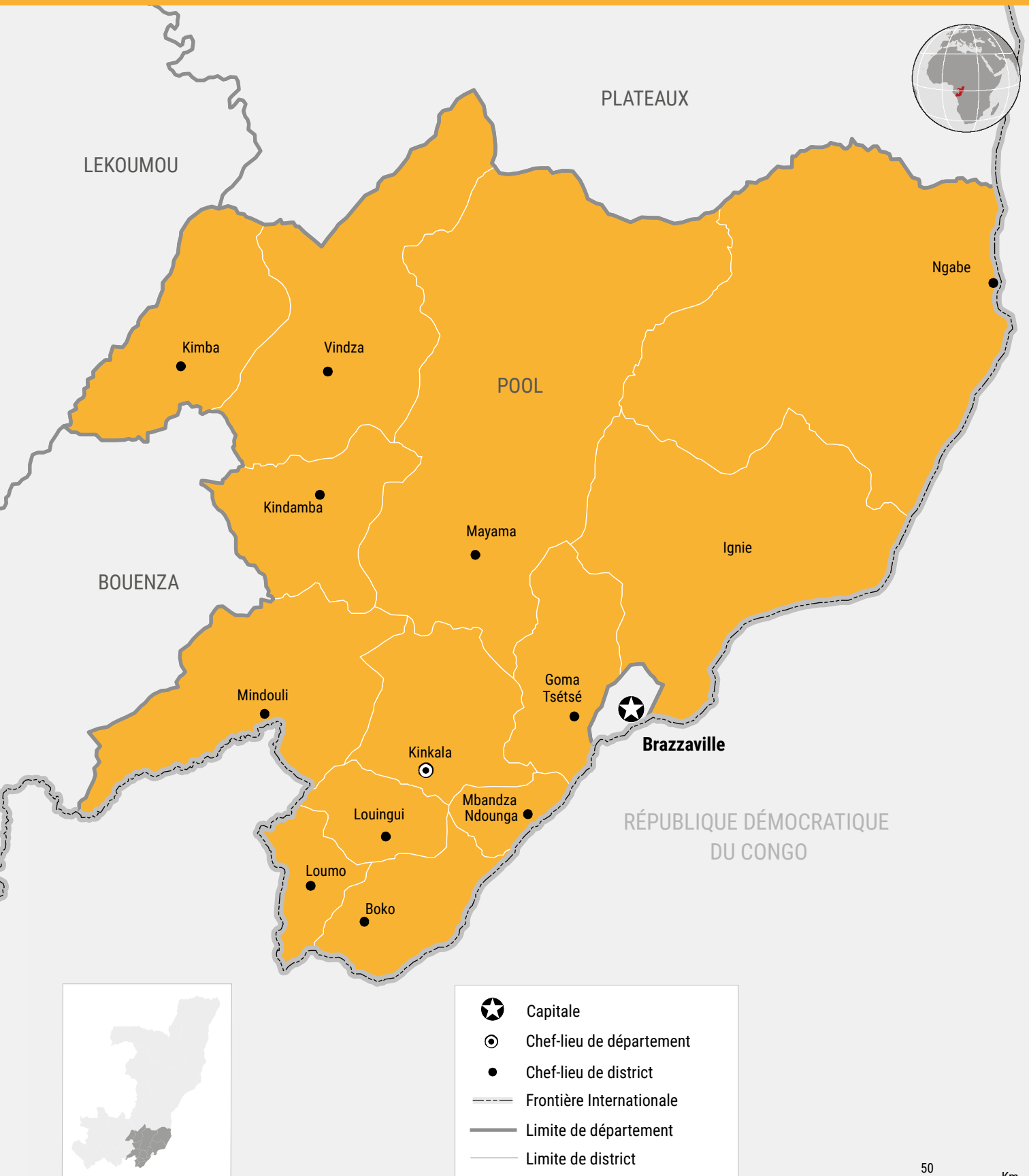
BUDGET
(US\$)

70,7M

PARTENAIRES
HUMANITAIRES

16

CONGO : DÉPARTEMENT DU POOL



MATIÈRES

PARTIE I

PRÉFACE	4
LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE ET DE RELEVEMENT EN UN COUP D'OEIL	5
APERÇU DU CONTEXTE HUMANITAIRE	6
CONTEXTE.....	6
UN IMPACT MULTISECTORIEL	7
OBJECTIFS STRATÉGIQUES	10
STRATÉGIE DE RÉPONSE	11
CHIFFRES DE PLANIFICATION.....	11
STRATÉGIE DE RÉPONSE ET APPROCHE SECTORIELLE.....	12
MISE EN ŒUVRE ET MISE À JOUR DU PLAN.....	12
CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE	13
ACCÈS HUMANITAIRE	14
MONITORING DE LA RÉPONSE ET COORDINATION	15
SUIVI DIRECT ET À DISTANCE	15
CALENDRIER ET REPORTING	15
MISE À JOUR DU PLAN	15
RÉSUMÉ DES BESOINS, CIBLES ET BUDGETS	16

PARTIE II : PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS

SANTÉ	20
NUTRITION	21
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	22
ÉDUCATION	23
PROTECTION	24
ABRIS & AME	25
EAU, HYGIÈNE & ASSAINISSEMENT	26
RELÈVEMENT PRÉCOCE	27
COORDINATION	28

ANNEXES

GUIDE DU DONATEUR	30
ET SI...ON APORTE PAS DE RÉPONSE ?	31

PRÉFACE PAR

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

En 2018, l'action humanitaire bénéficiera d'un contexte opérationnel favorable avec la signature de l'accord de paix le 23 décembre 2017 à Kinkala. Cet accord a permis un cessez-le feu effectif qui devrait faciliter le déploiement des acteurs humanitaires dans le département du Pool, surtout dans les zones non encore couvertes par l'assistance. La dernière mission de réévaluation humanitaire réalisée début novembre 2017 a permis de collecter des éléments supplémentaires pour la planification de la réponse humanitaire en 2018.

Après une année difficile dans le département du Pool en 2017 et malgré la mobilisation de la communauté internationale pour répondre aux besoins de milliers de personnes, les défis humanitaires et de relèvement demeurent immenses. A l'instar de 2017, l'année 2018 restera tout autant difficile pour des milliers de personnes de ce département. Toutefois, il faut reconnaître les efforts de la communauté internationale en apportant les ressources nécessaires depuis le début de la crise. Nous avons pu mobiliser 57,06% des fonds attendus pour l'année 2017. Dès lors, nos remerciements sont formulés à l'endroit de tous les donateurs qui ont bien voulu apporter leur assistance à la République du Congo en exprimant leur solidarité avec les familles dans le besoin.

Le Ministère des Affaires Sociales et de l'Action Humanitaire, le système des Nations Unies et les autres partenaires humanitaires se sont attelés à actualiser le plan de réponse humanitaire de 2017 pour produire le présent plan qui couvrira toute l'année 2018 avant une nouvelle actualisation au cours de l'année.

Considérant les retours potentiels des populations (pour certains villages), ce nouveau plan de réponse mettra l'accent sur le relèvement précoce tout en continuant les actions d'urgence dans un premier temps, particulièrement dans les zones encore inaccessibles. Ainsi, ce plan poursuivra l'objectif de sauver des vies et de renforcer la résilience des populations dans le respect de leurs droits. Il devrait également avoir des synergies avec les initiatives de désarmement, démobilisation et réintégration, notamment sur les questions de relèvement post-conflit pour restaurer la confiance des communautés à vivre en toute quiétude sur leurs terres et à reprendre normalement leur vie sociale et économique.

S.E Antoinette Dinga Dzondo
MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'ACTION HUMANITAIRE

Anthony Kwaku Ohemeng-Boamah
COORDONNATEUR RESIDENT DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES EN REPUBLIQUE DU CONGO

LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE ET DE RELEVEMENT EN UN COUP D'OEIL

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1

 Assistance d'urgence coordonnée et intégrée


OBJECTIF STRATÉGIQUE 2

 Protection et respect des droits pour les personnes en situation d'urgence

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3

 Renforcement des capacités de résilience et de relèvement

PERSONNES DANS LE BESOIN / HUMANITAIRE ET RELEVEMENT


 **160 000**

PERSONNES CIBLÉES

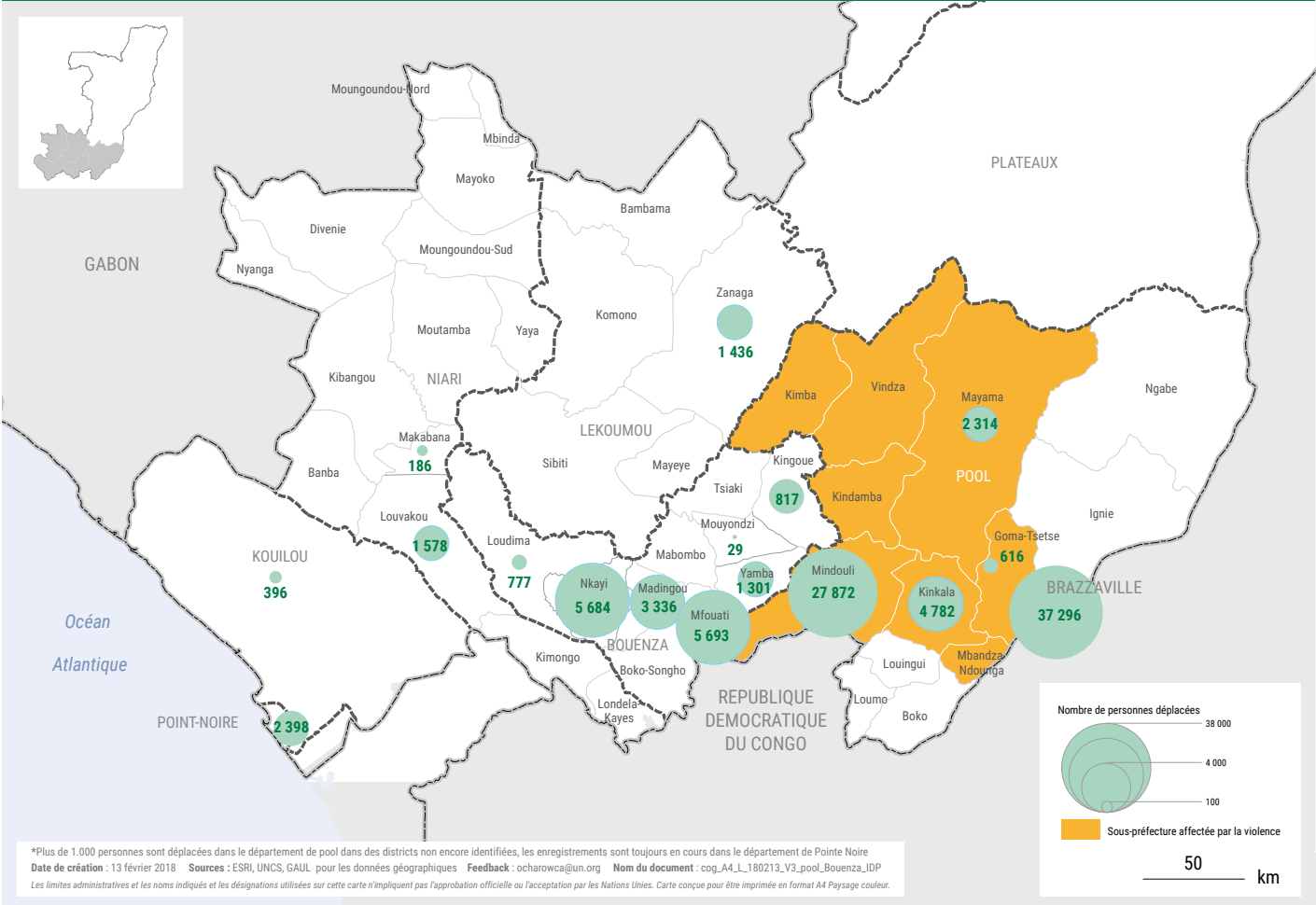
 **114 000**

BUDGET

 **22,9M (HUMANITAIRE)**

 **47,8M (RELEVEMENT)**

CONGO : # DE PERS. DÉPLACÉES PAR SOUS-PRÉFECTURE (02/18)



APERÇU DU

CONTEXTE HUMANITAIRE

La résurgence des hostilités dans le Pool depuis avril 2016, dix-sept ans après la fin du premier conflit dans ce département, a occasionné une situation humanitaire grave en termes de sécurité alimentaire, de nutrition, de santé, d'éducation, de protection en général et celle des femmes et des enfants en particulier, d'abris et d'articles non alimentaires.

En fin d'année 2017, le nombre de personnes dans le besoin était estimé à 160 000 personnes parmi lesquelles les déplacés, les populations qui sont

restées dans leurs villages d'origine ainsi que les familles d'accueil. L'assistance humanitaire en 2017 n'a pu atteindre ni certaines personnes vivant dans les districts jusque-là inaccessibles de Goma Tsé-tsé, Kindamba, Vindza et Kimba, ni les personnes résidant dans plusieurs localités situées le long de la ligne de chemin de fer. Il sera crucial de mener des évaluations complémentaires dans ces circonscriptions administratives, afin d'avoir une meilleure vue de la situation d'ensemble en 2018.

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 zones touchées par la situation humanitaire est estimée à 160 000 personnes. Dans ce département, 62% des ménages dépendent de l'agriculture comme principal moyen de subsistance. Selon une opération d'enregistrement conduite fin 2017, il sied de rappeler que les personnes déplacées se retrouvent principalement à Brazzaville, Pointe-Noire ainsi que dans les départements du Kouilou, du Pool, de la Bouenza, du Niari et de la Lékoumou.

La République du Congo est secouée par une crise humanitaire depuis la reprise des hostilités dans le département méridional du Pool en avril 2016 jusqu'au cessez-le feu signé le 23 décembre 2017. En 2017, le taux de malnutrition avait dépassé le seuil d'urgence de 15% établi par le Système des Nations Unies pour atteindre 17% en moyenne et plus de 20% dans certaines localités. Le plan humanitaire lancé le 18 juillet 2017 pour un montant de 23 700 000 USD a permis au Gouvernement et au Système des Nations Unies et ses partenaires d'apporter une assistance humanitaire à l'endroit de 138 000 personnes en détresse dans le département du Pool. Les mécanismes de coordination stratégique, technique et opérationnelle ont été mis en place avec l'appui du Système des Nations Unies.

L'action humanitaire est conduite au travers des groupes sectoriels de la nutrition, la sécurité alimentaire, l'eau, l'hygiène et assainissement, la santé, la protection, les abris et les articles non alimentaires, l'éducation, le relèvement précoce, la coordination et les services d'appui.

Au 31 décembre 2017, le plan de réponse humanitaire a reçu un financement total de **13 524 093 USD**

représentant 57,06 % du montant total requis.

Cependant, les besoins restent immenses comme l'atteste la dernière mission conjointe des partenaires humanitaires d'octobre 2017 qui indique un nombre total de 158 717 personnes dans le besoin localisées à Brazzaville, dans le Pool, la Bouenza, la Lékoumou, le Niari et le Kouilou et Pointe-Noire.

En janvier 2018, quatre districts restaient encore inaccessibles pour des raisons sécuritaires dans le département du Pool : Goma Tsé-tsé, Kindamba, Vindza et Kimba

L'accord de cessation des hostilités de décembre 2017 a permis un cessez-le feu effectif dans le département du Pool, qui pourrait permettre un déploiement renforcé des acteurs humanitaires avec pour objectif d'affiner les évaluations et apporter l'assistance humanitaire requise. Cependant, si ce cessez-le feu garantit un certain calme dans le département, certaines zones et villages restent toujours inaccessibles et non-autorisés par le Gouvernement (particulièrement le village de Kibossi dans le district de Goma Tsé-tsé).

Toutefois, les contraintes logistiques constituent également un défi dans des zones où les routes ne sont plus utilisées depuis le début de l'année 2016.

Il est à noter que le processus de DDR garanti par l'accord de cessez-le feu devrait également permettre la mise en place d'actions humanitaires et de relèvement couvrant les besoins des populations retournées.

Sur le plan économique, la chute brutale des prix du pétrole depuis 2014, a continué d'affecter la République du Congo en 2017 avec une aggravation de la situation économique nationale. La crise économique s'est traduite par le ralentissement de la croissance économique et du

PIB hors pétrole de 7,9% en 2014 à 5,3% en 2015, puis par sa contraction sévère en 2016 (- 3,1%) et 2017 (- 5%). Cette crise affecte les secteurs sociaux et diminue la capacité du pays à financer l'action humanitaire dans le département du Pool. L'assistance humanitaire reste majoritairement tributaire de l'aide extérieure de ses partenaires.

UN IMPACT MULTISECTORIEL

Certaines familles se sont vues séparées parce que l'un de leurs membres s'est vu menacé alors que d'autres ont préféré gagner la capitale Brazzaville, le Niari, la Bouenza, la Lékoumou, Pointe-Noire ou le Kouilou où se trouvent des proches. Certains villages ont été entièrement détruits et les perspectives de retour des populations déplacées sont faibles à court terme. En effet, malgré l'accalmie constatée suite à la conclusion de l'accord de cessation des hostilités, il est nécessaire de réhabiliter les routes, de reconstruire les maisons, de défricher les champs. L'assurance de sécurité pour ces familles est cependant la grande priorité.

La plupart des sites de santé dans les zones affectées par le conflit sont soit fermés, soit non fonctionnels

Les populations restées dans leur village ou localité d'origine sont particulièrement exposées et ont vu leurs conditions de vie se dégrader depuis 20 mois. Les déplacements en provenance ou à destination de ces zones sont devenus très difficiles en raison de la présence des hommes en armes et des contrôles. Même si les combats se sont arrêtés, le banditisme et les risques d'embuscades représentent une menace plausible, surtout dans les zones éloignées.

D'une manière générale, l'accès aux services de santé reste très problématique aussi bien pour les populations déplacées que pour les populations hôtes ou les populations restées dans les zones affectées. La plupart des services de santé visités par la mission d'octobre 2017 sont soit fermés, soit non fonctionnels en raison de la dégradation du plateau technique, ou peu fonctionnels par manque de personnel et de médicaments. Il est également fort probable que la situation sanitaire dans les zones non visitées pour cause d'inaccessibilité, soit pire que celle qui prévaut dans les zones qui ont déjà fait l'objet d'une évaluation. Les soins de santé, lorsqu'ils existent, sont payants aussi bien pour les populations hôtes que pour les déplacés (500 à 1000 FCFA à la consultation). La couverture vaccinale reste faible dans les départements du Pool et de la Bouenza.

La situation alimentaire et nutritionnelle demeure précaire. 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. Le prix des denrées alimentaires de base est passé du simple au double dans certaines localités. En mai 2017, le prix nominal du kilogramme de fofou (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. Dans la plupart des localités visitées par la mission conjointe fin 2017, l'assistance alimentaire assurée par le PAM est la seule aide reçue jusqu'à présent. Dans la majorité des sites visités, l'armée a établi un périmètre de sécurité (de 5 km en moyenne) autour des villages. Les populations déplacées et hôtes n'ont par conséquent plus accès à leurs moyens de subsistance habituels (agriculture, pêche, chasse et cueillette). Bien souvent, les déplacés manquent d'outils aratoires et de semences pour exercer des activités agricoles.

L'accès à l'eau potable, en quantité et en qualité est une problématique qui affecte tant les populations hôtes, les personnes déplacées que les populations restées dans les zones affectées. D'après les résultats de l'enquête en grappes à indicateurs multiples MICS1 Congo 2014-2015, le pourcentage de populations utilisant de l'eau des sources améliorées était de 44,9 % pour le Pool et de 72 % pour la Bouenza. Autrement dit, l'accès à l'eau connaissait déjà des problèmes structurels dans les départements du Pool et de la Bouenza, et ces difficultés ont été aggravées par la situation humanitaire. Les rivières et les puits traditionnels non protégés restent les principales sources d'approvisionnement en eau dans la plupart des villages visités. En ce qui concerne l'assainissement, la défécation à l'air libre est une pratique majoritaire dans les localités visitées.

Dans le département du Pool, la situation de l'éducation est également préoccupante. 50 % des établissements scolaires du cycle primaire ne sont pas fonctionnels. On estime à quelques 18 000, le nombre de garçons et de filles, qui ne sont plus dans les circonscriptions scolaires (partis dans d'autres circonscriptions ou départements) et dont la scolarisation risque d'être perturbée. 65 écoles ont été partiellement ou totalement endommagées par les violences. Dans certains cas, les toits ont été soufflés par les manœuvres des hélicoptères de combat, dans d'autres, elles ont perdu leur mobilier transformé en bois de chauffe. Les classes demeurent clairsemées particulièrement dans les villages du fait, non seulement, de l'incertitude sécuritaire mais également à cause de l'incapacité des parents d'élèves de subvenir aux besoins (fournitures et uniformes scolaires) et de faire face aux frais scolaires. Des enseignants en poste dans les écoles de regroupement (aux chefs-lieux de districts) sont démunis de tout support didactique pour assurer un enseignement de qualité.

Les conditions d'abris et des articles non alimentaires sont déplorable. Les déplacés ont souvent fui en laissant tous leurs biens derrière eux. Les maisons et cultures ont été saccagées et pillées durant le conflit. Les populations manquent d'abris et d'articles ménagers essentiels (couvertures, matelas, seaux, ustensiles de cuisine, savon etc.). Les conditions d'hébergement sont souvent précaires et de nombreuses maisons ont été abandonnées avec des toits en mauvais état. Les femmes déplacées font face à des violations quotidiennes de leurs droits. Nombreuses sont celles ayant fui sans vêtements de rechange et ustensiles de base (hygiène etc.). Beaucoup de femmes ont fui sans leurs maris, se retrouvant seules avec enfants, dormant parfois à même le sol. Le risque de violences sexuelles et sexistes est particulièrement élevé dans le contexte de déplacement. En outre, ces violences ont généralement pour cibles quotidiennes des femmes déplacées, en particulier celles ayant peu ou pas de revenus.

PROBLÈMES CLÉS



Protection / violences



Perte des moyens de subsistance



Accès limité aux services de base



Mouvements de population



Relèvement



CHRONOLOGIE DES ÉVÈNEMENTS

- **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 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 les 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 sabotage et attaques.
- **Octobre – Décembre 2016** : assistance apportée à une partie des personnes déplacées par le Gouvernement via le Ministère en charge de l'action humanitaire.
- **Novembre 2016** : 2,3 millions de dollars US sont alloués par le fonds 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.
- **Mars 2017**: alerte sur des cas de malnutrition sévère à Kibossi. En avril, le Gouvernement évacue 22 enfants et leurs parents par hélicoptère.
- **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 et 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.
- **Juillet 2017** : lancement officiel du Plan de réponse humanitaire pour le Pool d'un montant de 23,7 millions de dollars.
- **Juillet 2017** : seconde allocation des fonds CERF d'un montant de 4,4 millions USD suivi d'autres bailleurs.
- **Octobre 2017** : seconde évaluation multisectorielle conjointe (Gouvernement/Système des NU).
- **Octobre-novembre 2017** : contribution financière de la Chine (6 millions USD), les USA (1,6 millions de USD), ECHO (300,000 EUR), France (200,000 EUR), Malte (25,000 EUR) et l'Italie (200,000 EUR).
- **Décembre 2017** : accord de cessez-le feu entre le Gouvernement et le Pasteur Ntumi.
- **Janvier 2018** : mission DPKO/UNOCA d'appui technique pour l'élaboration d'un programme DDR en République du Congo.
- **Février 2018** : préparatifs pour une 3^e mission conjointe d'évaluation complémentaire dans les 3 districts du nord ouest du Pool (Kindamba, Kimba et Vindza) non encore couverts.

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 de retours.



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 (aux niveaux central et local) en matière de protection des personnes affectées (y compris la réinsertion des ex-combattants dans les communautés d'origine).



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 en tenant compte des retours progressifs dans les villages d'origine.

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 fondamentaux 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. Ce dernier n'a en effet jamais connu de période de véritable stabilité et de développement constant durant les vingt dernières années. La crise humanitaire du Pool est venue révéler des problèmes sociaux structurels plus profonds de longue date qu'il faut considérer. Le présent plan de réponse, s'il ne peut répondre à tous les besoins à long terme, doit initier des activités et programmes à impact plus durable.

Depuis le cessez-le-feu du 23 décembre 2017, la possibilité de retour des populations déplacées dans leurs villages d'origine est désormais une réalité. Un plan de DDR des ex-combattants est en cours

de développement. Le succès final de la réponse humanitaire et du DDR dépendra de leur étroite intégration et de leur mise en œuvre prudente pour garantir que les interventions soutiennent le processus de conciliation tout au long de la procédure.

Le plan de réponse humanitaire et de relèvement 2018 est une révision du plan 2017 et comprend deux phases :

1. La poursuite de l'assistance humanitaire dans les lieux de déplacement ainsi que dans les zones du Pool jusqu'alors inaccessibles.
2. La seconde phase anticipe des retours progressifs vers les villages d'origine, où les interventions de relèvement précoce soutiendront la réintégration des personnes déplacées rentrant chez elles, des populations restées pendant le conflit. La réintégration des ex-combattants de retour sera couverte dans le cadre du DDR.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

Cette planification humanitaire et de relèvement 2018 ciblera la réponse d'urgence pour les populations déplacées suite à la crise ainsi que les personnes affectées dans les zones du Pool nouvellement accessibles depuis octobre 2017.

Ce plan mettra aussi l'accent sur le retour des populations, la réintégration, le relèvement précoce dans les zones affectées par le conflit et le renforcement de la résilience des populations. Les populations les plus vulnérables seront

CHIFFRES DE PLANIFICATION

Comme précisé plus haut, l'évaluation conjointe d'octobre 2017 a pu couvrir 4 districts du Pool nouvellement sécurisés : Kinkala, Mindouli, Mbandza-Ndouna et Mayama. Dans le souci d'assurer une réponse humanitaire globale, principalement sur le département du Pool et considérant l'évolution positive de la situation suite au cessez-le feu, les populations des huit districts du Pool affectés sont couvertes par ce plan sur la base des chiffres estimés en 2017. Trois des quatre districts jusque là inaccessibles de Kindamba, Vindza et Kimba viennent d'être l'objet d'une évaluation sécuritaire du département des Nations Unies pour la sûreté et la sécurité UNDSS effectuée début février. Une mission d'évaluation multisectorielle et d'assistance humanitaire est en préparation pour ce premier trimestre de 2018.

Pour le plan de réponse 2017, l'accès à des données précises et désagrégées pour la planification de la réponse humanitaire a été un défi dès le départ. Le recensement de la population le plus récent a été réalisé en 2007¹ et les chiffres de planification utilisés dans le plan étaient fondés sur une extrapolation des données de ce recensement pour les huit districts affectés du Pool, avec un taux de croissance annuel estimé à 1%

particulièrement ciblées, en tenant compte de l'évolution du contexte politique et sécuritaire ainsi que de la capacité d'intervention des acteurs sur le terrain. Ce plan de réponse s'alignera sur les interventions prévues par le gouvernement du Congo conjointement avec ses partenaires à tous les niveaux. Il s'alignera également avec le plan pour la réintégration des ex-combattants suite à leur désarmement et démobilisation.

(Direction départementale de la statistique). Le chiffre de 166 000 a ainsi été fixé pour la population dans le besoin. En l'absence de données désagrégées issues du recensement, une liste d'enregistrement des personnes déplacées a été utilisée pour extrapoler les proportions d'hommes et de femmes dans différents groupes d'âge.

Quant aux chiffres ayant servi de base à la préparation du plan de réponse 2018, ils sont issus de listes fournies par les directeurs départementaux des affaires sociales responsables de l'enregistrement des déplacés. Celles-ci indiquent un total de 158 717 personnes déplacées enregistrées dont 114 086 pour le Pool et la Bouenza. Ces chiffres restent provisionnels du fait de la dynamique des mouvements de populations. Dans le cadre du plan 2018, les interventions d'urgence cibleront ainsi 114 000 personnes pour une population dans le besoin de 160 000. Quant aux activités de relèvement précoce, la population initiale des huit districts touchés - 166 000 - établit la population dans le besoin, et la population ciblée varie selon le type d'intervention. Le plan sera révisé en conséquence une fois que les données d'enregistrement actuellement disponibles auront été entièrement validées et ventilées par âge et sexe.

1. Le prochain recensement général de la population et de l'habitat est prévu en 2018.

114k Personnes ciblées
sur 160k dans le besoin



STRATÉGIE DE RÉPONSE ET APPROCHE SECTORIELLE

La stratégie de réponse visera non seulement les besoins de première urgence pour ces populations déplacées mais également l'appui au relèvement en deux phases. Cet appui concernera d'abord, la mise en oeuvre d'activités génératrices de revenus là où se trouvent les déplacés et de l'autre, la reconstruction, le rétablissement de structures de santé, d'éducation et d'agriculture pour soutenir les retours dans les lieux d'origine le moment venu.

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

Ce plan de réponse met en avant les questions transversales de protection, âge et genre 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.

PRIVILÉGIER UNE RÉPONSE INTÉGRÉE QUI APPUIE LES PERSONNES DANS LE BESOIN LÀ OÙ ELLES SE TROUVENT, ET ASSURER UN APPUI POUR LA RÉINTÉGRATION, LE RELÈVEMENT ET LA RÉSILIENCE AUX POPULATIONS RETOURNÉES.

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.

L'appui au relèvement pour la population retournée dépendra en grande partie de l'amélioration de la situation sécuritaire et du retour progressif des populations déplacées dans leur village d'origine. Une attention particulière est portée au processus de réhabilitation des services de base, la reconstruction des maisons, la relance de l'agriculture au niveau local et l'éducation. Cette partie du plan sera révisée en détail une fois que le processus d'enregistrement sera terminé et qu'auront été évalués les besoins des populations affectées dans les zones non encore visitées. Les progrès dans le processus de paix et le renforcement de la sécurité dans les zones d'origine, seront également déterminants pour des retours significatifs ouvrant la voie à des activités de relèvement précoce généralisées.

MISE EN ŒUVRE ET MISE À JOUR DU PLAN

Le plan de réponse couvre une période de douze mois. Une révision et des ajustements interviendront à la suite d'évaluations multisectorielles complémentaires qui doivent être menées de façon urgente dans les zones jusque-là difficilement accessibles. La mise en oeuvre des activités impliquera les services décentralisés telles que les directions départementales de l'action humanitaire du Pool et de la Bouenza, des partenaires humanitaires présents dans lesdits départements ou intervenant depuis Brazzaville.

POPULATIONS DANS LE BESOIN CIBLÉES

64 086 personnes déplacées
(dont 40 543 femmes et filles)

5 571 familles d'accueil
(25 000 personnes)

25 000 personnes résidentes
(restées chez elles)

114 000 personnes ciblées au total

SECTEURS CLÉS



Protection



Santé



Nutrition



Sécurité alimentaire



Eau, hygiène et assainissement



Abris et non-vivres



Education



Relèvement précoce



Coordination

CAPACITÉ

OPÉRATIONNELLE

Bien que la situation dans le Pool évolue vers une amélioration certaine en 2018, les besoins humanitaires demeureront une préoccupation majeure pour ce département. La communauté humanitaire nationale a augmenté sa capacité en renforçant sa présence sur le terrain pour une meilleure coordination de l'assistance. La capacité opérationnelle des partenaires humanitaires reste

cependant étroitement liée à un accès soutenu et sans limites aux communautés affectées, à la capacité de déployer le personnel nécessaire là où les besoins sont les plus importants ainsi qu'au soutien des donateurs. Les nouveaux développements sur le terrain ouvrent de nouvelles perspectives de déploiement et de réponse.

Compte tenu de l'ampleur qu'a pris la crise en 2017 et de son évolution, les organisations humanitaires ont pris les mesures nécessaires pour renforcer leur présence sur le terrain, en collaboration avec des organisations déjà présentes dans le département du Pool et/ou de la Bouenza voisine. De peur que le déploiement des capacités dans ces deux départements n'atteigne ses limites, le Coordonnateur Résident a lancé un appel aux organisations humanitaires et de développement intervenant dans d'autres départements du pays et notamment dans le nord Congo confronté à la gestion des réfugiés centrafricains.

En 2018, dans un contexte en mutation constante, la capacité de mise en œuvre reposera sur un nombre encore limité de partenaires dont sept (7) agences onusiennes ¹, quatre (4) ONG internationales ² et six (6) ONG nationales ³, complétés par les différents services déconcentrés de l'état présents dans les zones d'intervention.

La relative proximité de plusieurs 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. Les districts plus reculés comme Kindamba, Vindza ou Kimba ainsi que certaines localités situées le long de la ligne de chemin de fer non encore ouvert au trafic requièrent une logistique plus soutenue.

Sous la coordination du Ministère des Affaires Sociales et de l'Action Humanitaire, les partenaires humanitaires continueront à fournir une assistance d'urgence, la protection et les services sociaux de base aux populations vulnérables dans les localités les plus affectées et à soutenir l'opérationnalisation des mécanismes de coordination mis en place à différents niveaux.

Bien que la Coordination Humanitaire avec l'appui de OCHA poursuive le plaidoyer pour la disponibilité du financement, l'accès aux communautés affectées dans les localités enclavées, reculées et l'insécurité demeureront encore contraignants.

1. UNICEF, PAM, HCR, UNFPA, FAO, OMS, PNUD

2. ACTED, Croix-Rouge Française, ALIMA, CICR

3. Caritas, Médecins d'Afrique, Croix Rouge congolaise, CEMIR, AARREC, EAA

ACCÈS

HUMANITAIRE

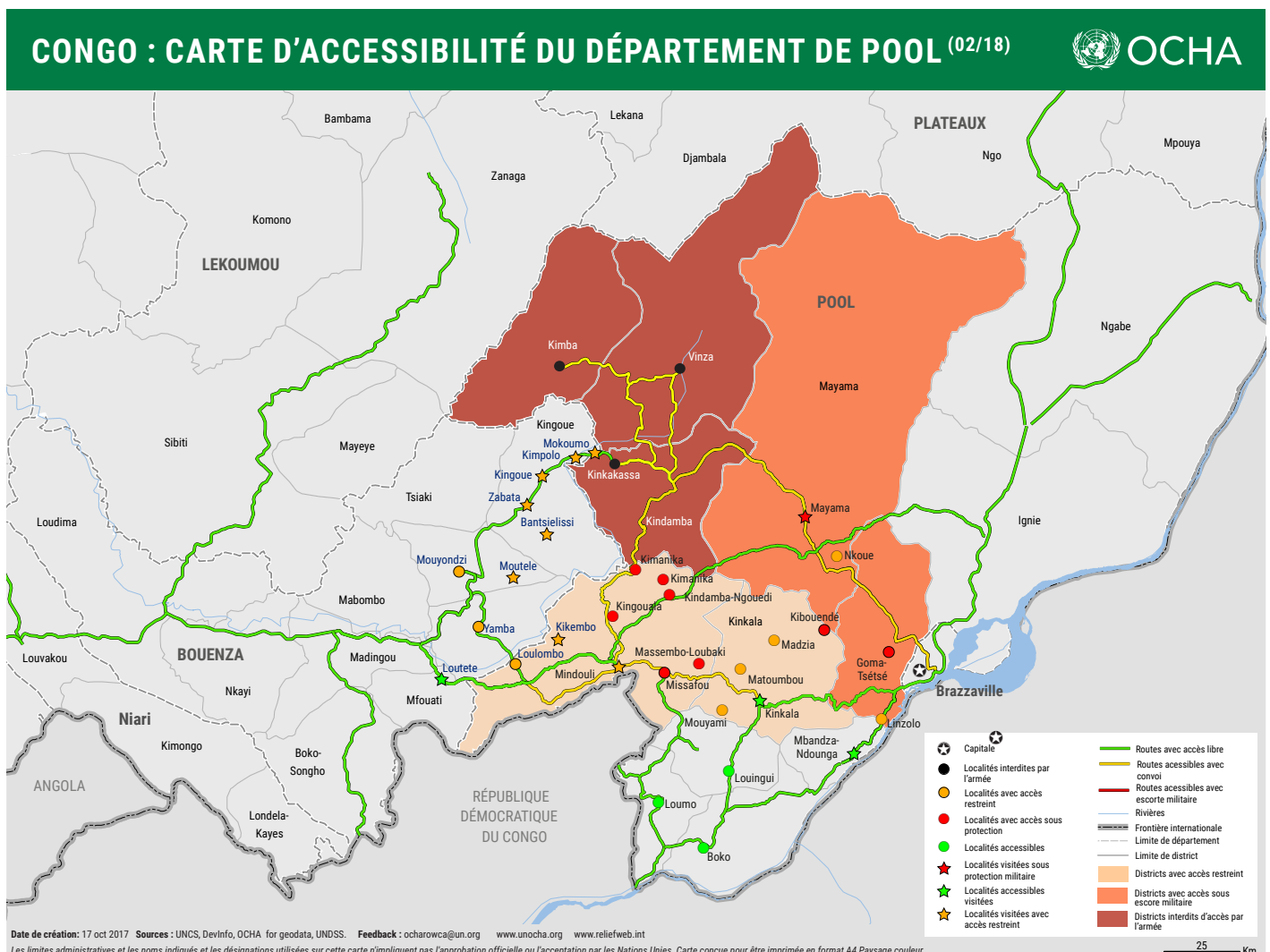
Sur les treize districts que compte le département du Pool, quatre restaient difficilement accessibles en janvier 2018

Le défi principal pour la mise en œuvre de ce plan de réponse a été jusqu'en janvier 2018 la difficulté à accéder à quatre districts du Pool qui demeuraient encore totalement inaccessibles (**Goma Tsé-tsé, Kimba, Vindza et Kindamba**). L'amélioration de la situation sécuritaire depuis l'Accord de cessez-le feu du 23 décembre permettra l'organisation des différentes évaluations multisectorielles complémentaires indispensables à une réponse globale aux besoins des populations affectées.

Il est à noter cependant que certaines localités situées le long de la ligne de chemin de fer ainsi que de nombreux villages des districts accessibles restent difficiles d'accès pour cause de ponts coupés et routes détruites. Enfin, le principal point d'accès par route pour les districts de **Kimba, Vindza et Kindamba** étant la forêt de Bangou, les

risques d'embuscades ne pourront être occultés qu'en présence d'un programme de DDR formel.

Les évaluations multisectorielles complémentaires à venir devraient permettre la mise en place de modalités d'accès dans le respect des principes humanitaires et d'améliorer partiellement 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 a été mis en place.



MONITORING DE LA RÉPONSE ET

COORDINATION

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 au 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 des 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 réalisées en octobre 2017 ont permis la mise en place de mécanismes de suivi par secteur et le renforcement de la coordination décentralisée au niveau des départements.

Un rapport de situation mensuel inter-agences produit par le bureau du Coordonnateur Résident des Nations Unies constituera l'outil de suivi consolidé et basé sur une analyse régulière 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 des données et informations complémentaires clés qui pourront provenir des évaluations à venir et du suivi de la réponse.

Considérant le Cessez-le feu de décembre 2017, des évaluations conjointes sont possibles pour le premier trimestre de 2018 et une révision de ce plan sur la base des chiffres collectés est prévue pour mi-2018.

RÉSUMÉ DES BESOINS, CIBLES ET

BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



160 000

PERSONNES CIBLÉES



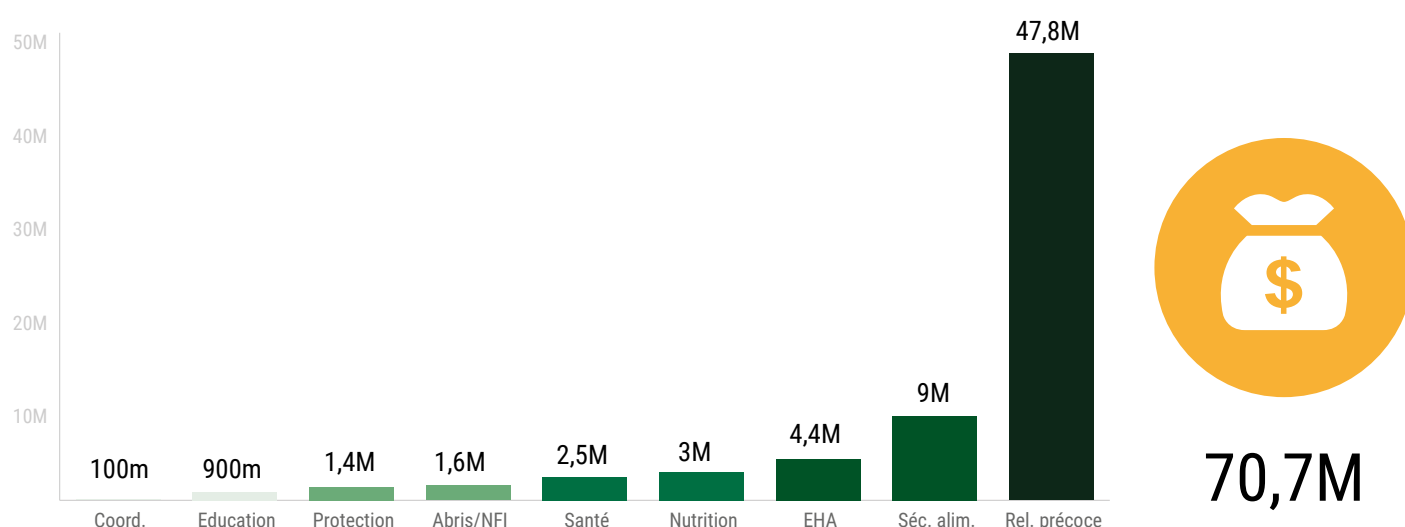
114 000

BUDGET (US\$)



70,7M

BUDGET REQUIS PAR SECTEUR



	TOTAL		PAR STATUT				REPARTITION DES PERS. CIBLEES		PAR SEXE & AGE		BUDGETS
	Pers. dans le besoin	Pers. ciblées	IDPs	Communités d'accueil	Population Locale	Autre	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*	Total		
Relèvement Précoce	160,0 K	90,0 K	61,0 K	4,0 K	25,0 K	-	55%	17% 75% 8%	47,8 M		
Séc. Alim.	160,0 K	94,1 K	54,1 K	18,0 K	22,0 K	-	60%	16% 75% 9%	9,0 M		
EHA ¹	114,1 K	91,3 K	51,1 K	20,9 K	20,9 K	-	55%	16% 82% 2%	4,4 M		
Nutrition	28,3 K	28,3 K	16,9 K	4,5 K	8,0 K	-	72%	66% 34% 0%	3,0 M		
Health	160,0 K	114,1 K	64,1 K	25,0 K	25,0 K	-	38%	17% 77% 6%	2,5 M		
Abris/NFI	45,0 K	28,0 K	5,0 K	18,0 K	1,0 K	4,0 K	64%	18% 74% 9%	1,6 M		
Protection	160,0 K	68,5 K	60,0 K	4,5 K	4,0 K	-	64%	17% 74% 9%	1,4 M		
Education	39,9 K	19,5 K	9,0 K	6,0 K	4,5 K	-	48%	100% 0% 0%	0,9 M		
Coordination									0,1 M		
TOTAL	160K**	114K**	64.1k**	25k**	25k**	4k**	50%	17 76 7%	\$70.7M		

1. Eau, Hygiène et Assainissement *Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**le total ne correspond pas au total de la colonne considérant que les memes personnes peuvent etre reprises plusieurs fois dans des secteurs differents





OPÉRATIONNELS



SANTÉ



NUTRITION



SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



ÉDUCATION



PROTECTION



ABRIS & AME



EAU, HYGIENE & ASSAINISSEMENT



RELÈVEMENT PRÉCOCE



COORDINATION

POPULATION CIBLÉE PAR SECTEUR PRIORITAIRE



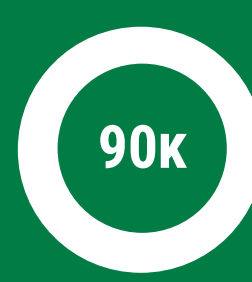
Santé



Sécurité alimentaire



EHA



Relèvement précoce



SANTÉ

PERSONNES DANS LE BESOIN



160 000

PERSONNES CIBLÉES



114 086

BUDGET (US\$)



2,5M

DE PARTENAIRES



8

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 et assurer un appui conséquent au relèvement précoce du système de santé 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 pour 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.

APERÇU DE LA SITUATION

Au cours de l'année 2017, les agences du système des Nations Unies ont apporté un appui significatif aux personnes déplacées du Pool aussi bien dans les zones accessibles du département du Pool que dans les districts frontaliers du département de la Bouenza.

Les formations sanitaires (FOSA) fonctionnelles ont été dotées en médicaments essentiels, matériel et équipements médicaux. Les capacités opérationnelles d'un nombre relatif des agents de santé et des relais communautaires ont été renforcées. La prise en charge des cas des affections courantes, de la grossesse, de l'accouchement et du suivi postpartum a été effective. Une campagne de vaccination contre la rougeole a été organisée.

Les résultats obtenus demeurent mitigés. Les facteurs suivants ont annihilé les efforts fournis : (i) la persistance de la crise ; (ii) l'insécurité croissante dans les zones déclarées inaccessibles ; (iii) la désertion de leurs postes de travail par certains agents de santé ; (iv) les faibles performances du système de santé ; (v) la fermeture essentiellement pour cause de pillages, de destructions, de délabrement d'environ 35% des FOSA ; (vi) la précarité des conditions d'hygiène et d'assainissement de base dans les localités accessibles.

L'insuffisance des infrastructures de santé, de services d'hygiène et d'assainissement adéquats et la faible couverture vaccinale des populations constituent des facteurs favorisant la résurgence des épidémies notamment de rougeole et de choléra. 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.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

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 remettre à niveau 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 et de maladies émergentes, de réponse médicale aux personnes survivant à des violences sexuelles, ainsi qu'en matière de lutte contre l'infection en cas de maladies infectieuses, d'hygiène et d'assainissement de base. Il s'agira également de renforcer les capacités du personnel de santé dans la prise en charge médicale des cas de malnutrition aiguë sévère.

Le deuxième objectif vise l'amélioration des conditions de vie des personnes affectées par la crise, les personnes déplacées et résidentes, et en priorité les plus vulnérables. Il s'agira de fournir des services de santé de qualité et de faciliter l'accès aux services communautaires essentiels pour les bénéficiaires ciblés, par sexe et par âge. Ainsi, il 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). Les FOSA ciblés seront dotées 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.

CONTACT

DR LAMBERT KITEMBO

Directeur Général de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies
mbokimatama131958@gmail.com

DR EDOUARD NDIINGA

ndingae@who.int



NUTRITION

PERSONNES DANS LE BESOIN



28 313

PERSONNES CIBLÉES



28 313

BUDGET (US\$)



3M

DE PARTENAIRES



5

NUTRITION OBJECTIF 1

1 Assurer un soutien nutritionnel par l'accès aux services appropriés de traitement et de prévention de la malnutrition aux enfants de moins de 5 ans et femmes et adolescentes, aussi bien chez les déplacés que chez la population hôte.

NUTRITION OBJECTIF 2

2 Contribuer à la résilience des communautés face à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle grâce aux activités préventives en nutrition.

SITUATION ET PRIORITÉS

Dans la détermination des cibles aussi bien chez les déplacés que la population hôte, une prévalence moyenne de 11,8% de malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans dont 4,9% de formes sévères a été utilisée. 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 28 313 personnes, desquels 3 076 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë (1 089 cas de MAS et 1 987 cas de MAM) et 15 745 enfants en risque de malnutrition et 9 492 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.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

La réponse du groupe sectoriel nutrition sera mise en œuvre en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé. Elle s'articulera autour de quatre stratégies principales :

1. La prise en charge des cas MAM et MAS par les prestataires de santé formés selon les directives nationales de la PCIMA, dans les structures sanitaires et en cliniques mobiles pour améliorer l'accessibilité au traitement.
2. Les groupes les plus vulnérables (enfants de moins de 2 ans, femmes enceintes et allaitantes) seront spécialement ciblés par les activités de prévention de la malnutrition à travers la promotion des pratiques essentielles en nutrition et santé en lien avec le secteur santé et EHA aussi bien que l'offre de supplément de multi-micronutriments.
3. Renforcement du mécanisme de coordination du groupe sectoriel inter-organisations sur la nutrition pour une réponse efficace aux situations d'urgence. Il fournira 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.
4. Renforcement du système de surveillance de la situation nutritionnelle, de suivi et d'évaluation. Une attention particulière sera portée aux questions transversales telles que le genre, la participation communautaire notamment des femmes et à la protection contre l'exploitation et les violences sexuelles.

CONTACT

DR LAMBERT KITEMBO

Directeur Général de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies
mbokimatama131958@gmail.com

DR RICHARD NEMANAN NINAMOU

Spécialiste Nutrition, UNICEF
rnniamou@unicef.org

ANGELE AYENOUE

PAM
angele.ayenoue@wfp.org

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

PERSONNES DANS LE BESOIN

 160 000

PERSONNES CIBLÉES

 94 086

BUDGET (US\$)

 9M

DE PARTENAIRES

 5

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE OBJECTIF 1

1 Fournir une assistance alimentaire aux personnes déplacées affectées par les conflits du Pool (les populations affectées reçoivent les transferts monétaires ou les vivres chaque mois).

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE OBJECTIF 2

2 Relancer et renforcer les capacités des populations affectées (les populations déplacées, retournées, les familles d'accueil et les populations résidentes dans les zones 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.

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 mais aussi à restaurer les biens productifs pour une meilleure résilience.

L'assistance envisagée au titre de ce PRH et de relèvement consistera, d'une part, à continuer d'assister les personnes déplacées via les transferts monétaires ou les vivres selon la modalité appropriée sur une période de six mois dans les zones touchées. Caritas continuera à appuyer le personnel de terrain du ministère des affaires sociales et les autorités locales à identifier les bénéficiaires.

INTERVENTIONS PRINCIPALES

Dès janvier 2018, le PAM commencera le transfert de listes validées dans SCOPE (base de données biométrique sécurisées de gestion des bénéficiaires, de programmation et de livraison d'assistance via des cartes magnétiques infalsifiables dites SCOPECARD) en collaboration avec Caritas, ACTED, AARREC et CEMIR pour une réponse efficiente. Des partenariats avec une agence de microfinance et des marchands locaux seront également conclus afin d'offrir aux populations affectées des bons électroniques SCOPECARD à échanger contre des vivres.

D'autre part, dans les zones de retour, les retournées et les populations restées sur place seront assistées pour restaurer leurs moyens de production et renforcer leur résilience par la relance agricole et la diversification des revenus.

Un appui en kit de production agropastorale et halieutique sera apporté par la FAO afin de les aider à compléter progressivement leur ration alimentaire par les produits agricoles produits localement et améliorer leur revenu. Cet appui sera renforcé par une session de formation-action pour l'apprentissage des bonnes pratiques de production durable.

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 les Ministères des affaires sociales et de l'action humanitaire qui a déjà acquis une expérience dans la mise en œuvre des programmes de transferts en espèces via mobile money (CBT), et le ministère de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche. Une formation au personnel du ministère des affaires sociales et de l'action humanitaire et à Caritas pour renforcer leurs capacités en matière de distribution en situation d'urgence.

CONTACT

JEANINE DIBA

Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage
et de la Pêche
jeaninemahou@gmail.com

KOFFI AKAKPO

PAM
koffi.akakpo@wfp.org

MARIUS SAYAMABA

FAO
marius.sayamaba@fao.org

ÉDUCATION

PERSONNES DANS LE BESOIN

 39 930

PERSONNES CIBLÉES

 19 500

BUDGET (US\$)

 0,9M

DE PARTENAIRES

 3

ÉDUCATION OBJECTIF 1

1 Assurer une scolarisation continue dans le Pool et la Bouenza des filles et des garçons de 6 à 19 ans les plus vulnérables et affectés par la crise humanitaire.

ÉDUCATION OBJECTIF 2

2 Améliorer l'encadrement pédagogique et les performances scolaires des élèves déplacés en difficulté d'apprentissage.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

La situation humanitaire qui prévaut dans le département du Pool depuis la crise post-électorale de 2016 et qui s'est accentuée en 2017 est particulièrement défavorable à la vie éducative à cause de la fermeture des écoles dans certaines circonscriptions scolaires et des actes de vandalisme à l'endroit des structures scolaires dans d'autres circonscriptions scolaires, limitant ainsi l'accès à l'école aux élèves et occasionnant des abandons scolaires massifs.

Face à cette situation, la stratégie préconisée par le secteur de l'éducation consiste à préparer la rentrée scolaire pour 19 500 enfants et adolescents de 6 à 19 ans affectés et déplacés dans les départements du Pool et de la Bouenza. Plus spécifiquement, il s'agit d'assurer la scolarisation continue des filles et des garçons et d'améliorer les performances scolaires des élèves en difficulté d'apprentissage afin de leur permettre de réussir à l'école.

Pour ce faire, une collaboration avec les secteurs de la Protection de l'Enfant, de l'Eau Hygiène et Assainissement (EHA) et de la Sécurité Alimentaire sera envisagée et permettra respectivement d'assurer le soutien psycho-social aux élèves victimes de violences liées à la crise, de mettre en place des points d'eau et des toilettes séparés pour filles et garçons et de fournir des vivres aux élèves déplacés afin d'améliorer la rétention scolaire.

Les localités prioritaires suivantes ont été retenues à cause de la présence d'un grand nombre de déplacés : Mbanza-Ndounga, Mayama, Kindamba, Mindouli, Loulombo, Vindza dans le département du Pool ; Kingoué, Yamba, Loutété, Kimouanda dans le département de la Bouenza.

INTERVENTIONS PRINCIPALES

L'accès de ces enfants à l'école sera effectif à la rentrée scolaire et la scolarisation continue sera rendue possible par des actions suivantes :

- Sensibilisation des communautés locales et identification physique des enfants et adolescents en âge de fréquenter l'école afin de disposer des données fiables sur les bénéficiaires.
- Achat de fournitures scolaires et dotation des élèves bénéficiaires en kits scolaires afin de leur permettre de fréquenter l'école et de réduire de façon drastique les abandons scolaires.
- Construction/rehabilitation de salles de classes et leur équipement en tables-bancs dans les circonscriptions scolaires afin d'accroître et améliorer la capacité de l'offre éducative.
- Pour les élèves en difficulté d'apprentissage, les actions suivantes permettront d'améliorer leurs performances scolaires :
- Renforcement des capacités des enseignants en soutien scolaire et en éducation en situation d'urgence.
- Organisation de séances d'appui psycho-social et des cours de soutien scolaire aux élèves en difficulté d'apprentissage.

La coordination des interventions sera assurée par le Ministère de l'enseignement primaire, secondaire et de l'alphabétisation, en collaboration avec les membres du Groupe de résultats « Education » de l'UNDAF.

CONTACT

PIERRE NGOUALA

Directeur Général de l'Éducation de base
pierrengouala52@gmail.com

ACHILLE OLLOY

UNICEF
aolloy@unicef.org

PROTECTION

PERSONNES DANS LE BESOIN

 160 000

PERSONNES CIBLÉES

 68 451

BUDGET (US\$)

 1,4M

DE PARTENAIRES

 9

PROTECTION OBJECTIF 1

1 Assurer la protection des populations les plus vulnérables affectées par la crise, notamment les enfants et les femmes, en renforçant les mécanismes communautaires de prévention et de réponse aux cas de protection, violences, d'abus, d'exploitation et de séparation familiale.

PROTECTION OBJECTIF 2

2 Fournir des services d'appui spécialisés adaptés aux besoins de protection des 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.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

Le groupe sectoriel en plus de mettre en place et de renforcer des mécanismes pour mieux identifier les problématiques de protection, observera les mouvements des populations grâce aux activités de suivi de la situation de protection des déplacés et populations hôtes affectés par cette crise humanitaire dans les départements du Pool et de la Bouenza.

INTERVENTIONS PRINCIPALES

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

- Collecter des données relatives aux PDIs à travers le profilage et l'enregistrement afin de disposer d'une base de données fiable en vue de faciliter la planification des activités de protection et des autres secteurs d'intervention ;
- Appuyer / développer les systèmes d'identification et de référencement des cas de protection, par la mise en place de mécanismes de suivi de la situation de protection impliquant les communautés (Comités, relais etc.) ;
- Renforcer le plaidoyer envers le gouvernement et les autres acteurs pour le respect du droit humanitaire et des droits humains et notamment l'accès aux documents d'état civil (des actes de naissance) et aux documents d'identité ;
- Organiser des campagnes de sensibilisation sur les violences basées sur le genre (VBG), pour les hommes et les femmes déplacés et hôtes ;
- Renforcer le système de coordination et de gestion d'information en Protection de l'Enfance et les mécanismes communautaires de protection de l'enfant, notamment à travers le développement d'un réseau de relais communautaires de Protection de l'Enfance et des Espaces Amis des Enfants ;
- Assurer des actions de prévention et de réponse aux violations des droits des femmes et des enfants, et notamment des violences envers les enfants via des sensibilisations ; l'accompagnement et une prise en charge médicale et psychologique adaptée à leurs besoins ;
- Renforcer le système d'identification, de documentation, de recherche et réunification familiale des enfants non-accompagnés tout en assurant leur placement/prise en charge temporaire et leur suivi dans des familles d'accueil temporaire ;
- Restaurer la dignité des filles et des femmes déplacées du Département du Pool, par la mise à disposition des kits d'hygiène et de dignité.

Ces interventions seront menées par l'ensemble des membres du groupe sectoriel protection, y compris ceux des sous-groupes (protection de l'enfance et réponse aux violences sexuelles), sous le leadership du ministère des affaires sociales et de l'action humanitaire.

CONTACT

CHRISTIAN ROCH MABIALA

Ministère des Affaires sociales et de
l'Action humanitaire
mabialachristian2016@gmail.com

FERDILA OUATTARA-UCHE

UNHCR
ouattara@unhcr.org

ABRIS & AME

PERSONNES DANS LE BESOIN

 45 000

PERSONNES CIBLÉES

 28 000

BUDGET (US\$)

 1,6M

DE PARTENAIRES

 2

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.

ABRIS & AME OBJECTIF 2

2 Procéder à la distribution aux communautés, de matériaux pour la construction ou l'extension d'abris communautaires pour les familles valides et de bâches individuelles aux ménages les plus vulnérables, pour la construction d'abris familiaux, conformément aux normes.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

Le premier objectif sera la mise à la disposition des populations nouvellement accessibles dans les zones affectées du Pool, des articles ménagers essentiels et autres biens de première nécessité pour améliorer leurs conditions de vie. Cette catégorie de populations affectées sera prioritairement ciblée afin de les soulager d'une situation de précarité extrême. Des transferts monétaires sous la forme de cash et/ou de coupons seront aussi envisagés selon les conditions dans les lieux de résidence, notamment pour les AME et contribuer au relèvement dans les zones affectées.

Le deuxième objectif cible également les populations nouvellement accessibles plus vulnérables du fait de leur isolement durant la période de crise. Il s'agira entre autres de procéder à la distribution de bâches ou matériaux pour la construction, réhabilitation ou l'extension de leurs abris. Certaines familles auront besoin d'un appui de la communauté pour la construction, réhabilitation ou extension des habitations (familles avec femme chef de ménage, personnes du troisième âge ou vivant avec handicap). Certaines familles déplacées de retour et vivant en famille d'accueil recevront des bâches et autres appuis pour les aider à faire face au besoin d'abri additionnel et éviter la promiscuité dans ces ménages.

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 non assistées 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 dans les zones affectées.

Le deuxième objectif consiste pour ce qui est des familles dans les sites, à procéder à la distribution aux communautés, de bâches 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 alléger la promiscuité dans ces ménages.

La collecte et l'analyse régulière des besoins des populations ciblées continueront d'orienter des 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

JEAN ROMAIN BADINGA

AARREC
jeanromainbadinga@yahoo.fr



EAU, HYGIÈNE & ASSAINISSEMENT

PERSONNES DANS LE BESOIN



160 000

PERSONNES CIBLÉES



114 086

BUDGET (US\$)



4,4M

DE PARTENAIRES



10

EHA OBJECTIF 1

1 Assurer l'accès à une eau potable en quantité suffisante et qualité pour les enfants, hommes et les femmes déplacés, hôtes et résidentes les plus vulnérables, inclus dans les centres de santé et structures scolaires, en tenant en compte de la protection spécifique des femmes et des filles.

EHA OBJECTIF 2

2 Améliorer l'accès des enfants, des hommes et des femmes déplacés, des communautés hôtes et résidentes les plus vulnérables aux ouvrages d'assainissement, inclus dans les centres de santé et structures scolaires en tenant compte de la protection spécifique des femmes et des filles.

EHA OBJECTIF 3

3 Améliorer la connaissance des hommes et des femmes déplacés, hôtes et résidentes pour l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène, incluant les enfants en situation de malnutrition, en tenant en compte la protection spécifique des femmes et des filles.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

ANALYSE SECTORIELLE

L'accès à l'eau et à l'assainissement demeure un défi et une problématique affectant les populations déplacées, résidentes ainsi que les populations hôtes. En effet, la situation sanitaire dans les zones concernées par la crise que sont les départements du Pool et de la Bouenza sont très précaires entraînant par conséquent une dégradation de la situation nutritionnelle en particulier des femmes et des enfants. Le faible accès aux services d'eau est aggravé par la faiblesse dans la fonctionnalité des ouvrages. La défécation à l'air libre reste une pratique d'aisance la plus répandue avec un risque de choléra élevé. Un nombre croissant de partenaire existe et contribue à l'amélioration de l'accès à l'eau, à l'hygiène et l'assainissement au profit des populations affectées ainsi que pour les structures éducatives et sanitaires, néanmoins les besoins EHA restent énormes.

APPROCHE SECTORIELLE

La stratégie du secteur EHA est de délivrer un service de qualité à toutes les populations affectées tout en accentuant leur capacité de résilience. Ainsi, un mécanisme de concertation inter partenaire a été mis en place et sera renforcé afin d'offrir de façon harmonisée et efficiente un accès adéquat aux services EHA dans les villages d'origine des déplacés et des communautés hôtes. Cela permettra ainsi de faciliter leur réinstallation et un relèvement des communautés d'accueil. L'approche inter et multi-sectorielle sera poursuivie avec les autres secteurs sociaux tels que la santé, l'éducation, La nutrition et la protection de l'enfance. Afin d'assurer une équité et une résilience plus accrue des populations affectées, l'attention sera accordée aux hommes, femmes et enfants déplacés les plus vulnérables prioritairement pour la fourniture d'un service EHA respectant les standards et normes requis.

Toutes les actions de la réponse EHA seront planifiées de façon multisectorielle pour répondre aux besoins des autres secteurs. Le secteur EHA continuera de se réunir régulièrement pour renforcer le suivi et l'harmonisation des interventions et participera aux autres cadres de coordination notamment avec les secteurs de la Santé, la Nutrition, la Protection et l'Education.

INTERVENTION ET RÉPONSE SECTORIELLES

L'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement sera effectif et tiendra en compte les besoins spécifiques des filles et des femmes déplacées, des communautés hôtes et résidentes, des écoles et des centres de santé. La réponse humanitaire en eau hygiène et assainissement sera focalisée tant sur l'amélioration de l'offre de services que sur l'accroissement de la demande de services eau, hygiène et assainissement grâce à la construction/réhabilitation des points d'eau, le renforcement des capacités des acteurs pour la gestion des ouvrages eau et assainissement, le renforcement des systèmes de santé pour la production et la distribution du chlore, l'appui au développement d'un plan départemental de réponse EHA, la construction/réhabilitation de latrines institutionnelles, la mise en œuvre d'approches communautaires d'assainissement total, la distribution de kits pour le traitement de l'eau notamment pour les malnutris, la distribution de kits de dignité pour l'hygiène menstruelle, en faveur des femmes et des filles. Les activités de communication pour le changement de comportement seront réalisées afin d'impulser le changement social vers l'arrêt de la défécation à l'air libre, l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène et l'appropriation des interventions en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

CONTACT

DIHOULOU ARIELLE

Direction Générale de l'Hydraulique
dihoulouarielle@gmail.com

MARIAM TRAORE

UNICEF
mtraore@unicef.org



RELÈVEMENT PRÉCOCE

PERSONNES DANS LE BESOIN



160 000

PERSONNES CIBLÉES



90 000

BUDGET (US\$)



47,8M

DE PARTENAIRES



10

RELÈVEMENT PRÉCOCE OBJECTIF 1

1 Restaurer l'autorité de l'Etat, l'offre des infrastructures sociales de base et la cohésion sociale.

RELÈVEMENT PRÉCOCE OBJECTIF 2

2 Favoriser la revitalisation des économies locales et assurer la sécurité alimentaire dans les zones affectées par le conflit.

RELÈVEMENT PRÉCOCE OBJECTIF 3

3 Fournir un appui à la reconstruction des habitations familiales, des articles ménagers et des abris dans les zones affectées par le conflit.

STRATÉGIE DE RÉPONSE

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 règlementaire 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 PRINCIPALES

- 1. Sensibilisation, mobilisation et dialogue intercommunautaire pour la cohésion sociale (coexistence pacifique et réconciliation) :** (i) Sensibilisation et mobilisation des communautés, (ii) Renforcement des mécanismes de dialogue et de gestion pacifique des conflits.
- 2. Remise à niveau de l'offre des services sociaux de base de qualité (santé, éducation, eau, assainissement) :** (i) Aménagement/réhabilitation des infrastructures de santé, d'éducation, d'eau et d'hygiène dans les localités affectées, (ii) Amélioration de l'offre de prestations d'éducation, de santé et de protection, y compris le trauma counseling, (iii) Appui à la gestion participative des infrastructures scolaires et de santé.
- 3. Assurer la Sécurité alimentaire et les moyens de subsistance aux personnes ciblées dans les zones affectées :** (i) Stabilisation des moyens de subsistance des groupes affectés par le conflit (création d'emplois rapides et temporaires (3 mois) pour les déplacés, les ex-combattants désarmés, les retournés et versement des allocations de subsistance aux personnes vulnérables (personnes âgées, personnes vivant avec handicap, personnes souffrant de maladies graves et chroniques), (ii) Fournir une assistance alimentaire aux personnes déplacées affectées par les conflits du Pool (transferts monétaires ou des vivres chaque mois), (iii) Relancer et renforcer les capacités des populations affectées en production agricole et halieutique en fournissant des intrants agricoles de qualité et en assurant l'accompagnement technique nécessaire, (iv) Mise en place de filet de sécurité sociale à privilégier dans ces zones (exemple projet intégré – cantines/production de haricot).
- 4. Revitalisation des économies locales dans le Pool :** (i) Soutien à la constitution d'une petite épargne familiale ou individuelle par les personnes cibles (déplacées, retournées, ex combattants) prélevée sur les revenus rapides et/ou sur les allocations de subsistance, (ii) Appui à l'investissement de l'épargne comme apport dans la création des activités génératrices de revenus et autres micro entreprises, (iii) Réhabilitation des structures de transport et de commercialisation y compris l'organisation des circuits de distribution.
- 5. Aide à la réhabilitation des habitations familiales :** (i) Organisation des populations en coopératives de fabrication des matériaux locaux de construction, (ii) Fourniture de kits de façonnage des briques, (iii) Aide à l'acquisition des tôles, (iv) Prise en charge d'une partie des coûts des construction/réhabilitation des habitations (maçons et charpentiers, électriciens) ;
- 6. Fourniture d'articles ménagers essentiels et abris :** (i) Soutenir les familles d'accueil et les personnes résidentes restées dans les zones affectées dans la reconstitution des actifs (articles ménagers essentiels), (ii) Soutenir les familles déplacées dans une situation de retour dans leurs zones d'habitation en attendant la reconstruction/restauration des habitations (appui technique et matériel pour l'acquisition des abris).

CONTACT

CLÉMENT ESSIEKE

Ministère des affaires sociales et de l'action humanitaire
clementessieke@gmail.com

JOSEPH IKOUBOU

PNUD
joseph.ikoubou@undp.org

COORDINATION

BUDGET (US\$)


0,1M

DE PARTENAIRE


21

COORDINATION OBJECTIF 1

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

COORDINATION OBJECTIF 2

2 Le suivi et monitoring permettent un ajustement efficace de la réponse.

La coordination est l'épine dorsale de la réponse humanitaire. Elle permet d'assurer une réponse cohérente aux besoins des populations vulnérables et fragilisées, d'éviter les duplications et favoriser les synergies et les partenariats. La stratégie globale de la coordination humanitaire se focalisera sur la coordination de l'aide dans les zones où les besoins sont les plus urgents et notamment, dans les zones non encore couvertes et aussi dans celles de retours. Entre autres priorités pour la coordination nationale en 2018, figure également la poursuite du plaidoyer pour le renforcement des capacités opérationnelles des partenaires.

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 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. Un chargé de la coordination humanitaire prochainement posté auprès de OCHA à Dakar, assurera l'appui au bureau du Coordonnateur Résident, Coordonnateur Humanitaire avec des missions ponctuelles sur le terrain.

Les capacités de gestion de l'information du ministère des affaires sociales et de l'action humanitaire ont été renforcées grâce à un appui du PAM. Une base de données est en cours d'installation au sein du ministère, animée par une équipe chargée du traitement et diffusion des données collectées.

Au niveau sectoriel, les efforts de coordination déployés en 2017 seront maintenus avec des groupes sectoriels co-dirigés par 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 nationales et internationales. 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.

AU NIVEAU DÉCENTRALISÉ

La nécessité d'une coordination décentralisée s'est imposée avec acuité dans un contexte d'intensification de la crise. L'examen de la structuration de l'action humanitaire en 2017 a permis de constater la nécessité d'avoir des mécanismes flexibles et adaptables aux contextes des différentes affectées. L'expérience sur le terrain a démontré l'insuffisance des ressources à disposition des secteurs et également leurs capacités limitées qui affectent inévitablement la capacité de suivi, de reporting et d'analyse de la communauté humanitaire nationale dans son ensemble. C'est ainsi, que le Gouvernement est en train de formaliser les comités de coordination au niveau départemental. Le mécanisme est déjà en place dans les départements du Pool et de la Bouenza et implique les préfets, les directions départementales (affaires sociales et action humanitaire notamment) et les partenaires. Ces structures devraient être un maillon clé dans la collecte et la mise à jour des informations et données sur les personnes déplacées et autres personnes affectées par la situation. Les capacités de ces structures seront renforcées dans les domaines de la gestion de l'information et du suivi de la réponse humanitaire.

CONTACT

CLÉMENT ESSIEKE

Ministère des Affaires sociales et de l'Action humanitaire
clementessieke@gmail.com

CYPRIEN BALAYA

Chargé de la coordination, Bureau du Coordonnateur Résident
cyprien.balaya@undp.org
Tél. +242 06 875 0038



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](http://FTS.UNOCHA.ORG)

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 et retournées.

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 TROISIÈME 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. Faut d'appui par des activités d'éducation en situation d'urgences, ils risquent de ne pas pouvoir participer à l'année scolaire débutée en octobre et de perdre une troisième année scolaire.

Ce document est produit au nom des partenaires humanitaires en collaboration avec les autorités.

Ce document donne la compréhension de la crise partagée par les partenaires humanitaires, y compris les besoins humanitaires les plus urgents, et reflète la planification conjointe de la réponse humanitaire.

La désignation employée et la présentation des données dans ce rapport ne suggèrent en aucun cas l'expression d'une quelconque opinion de la part des partenaires humanitaires, quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ou quant au tracé de leurs frontières ou limites.



www.humanitarianresponse.info/en/operations/congo

<http://snucongo.org>