

# PLAN OPERATIONNEL 2020

CYCLE DE PROGRAMMATION  
HUMANITAIRE  
DEUXIÈME SEMESTRE 2020

JUILLET - DÉCEMBRE 2020

Bas-Uele, Haut-Uele, Ituri, Nord-  
Kivu et Tshopo



## PHOTO DE COUVERTURE

Fataki, Province d'Ituri, Octobre 2019: Une femme à la porte de sa maison endommagée par les conflits des groupes armés dans le village de Duvire, territoire de Djugu dans la province d'Ituri.

(C) OCHA/Ivo Brandau

## Pour les plus récentes mises à jour :



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

[www.unocha.org/drc](http://www.unocha.org/drc)

[twitter.com/UNOCHA\\_DRC](https://twitter.com/UNOCHA_DRC)

## Humanitarian RESPONSE

La réponse humanitaire est destinée à être le site Web central des outils et des services de Gestion de l'information permettant l'échange d'informations entre les Clusters et les membres de l'IASC intervenant dans une crise.

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/democratic-republic-congo/>

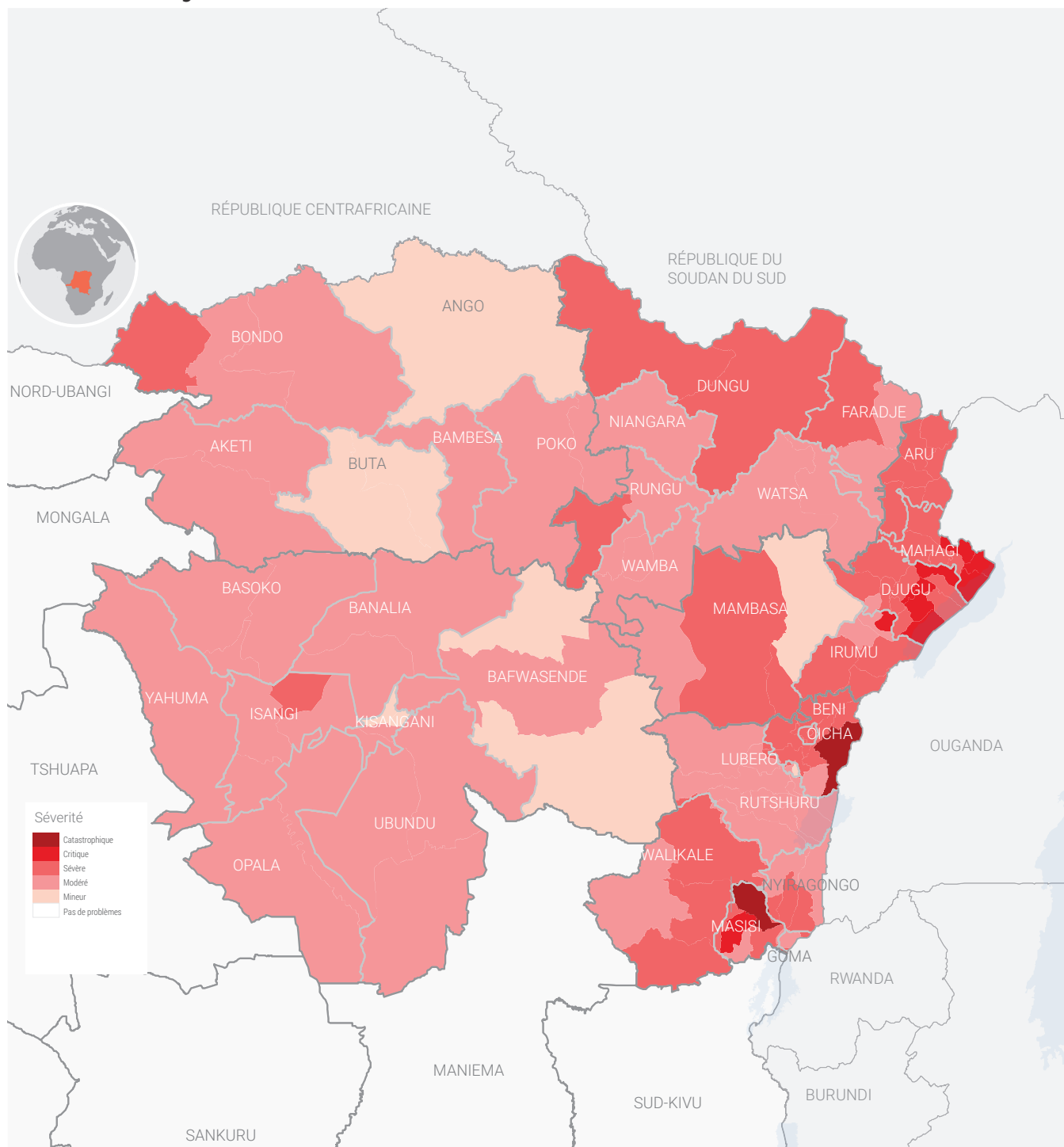
# TABLE DES MATIÈRES

04	BESOINS ET RÉPONSE PRÉVUE
05	INTRODUCTION
07	APERÇU DE LA SITUATION HUMANITAIRE
17	CONTRAINTE D'ACCÈS HUMANITAIRE
19	CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES
21	COORDINATION INTERSECTORIELLE
22	FINANCEMENT REQUIS
23	GUIDE DU DONATEUR
25	ANNEXES
77	ACRONYMES

# BESOINS ET RÉPONSE PRÉVUE

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET	BUDGET AIGÛE (SEV. 4 ET 5)
<b>10,8M</b>	<b>4,7M</b>	<b>730,4M</b>	<b>262,2M</b>

## Carte de sévérité régionale



# INTRODUCTION

Le Plan de réponse humanitaire (PRH) 2020 a été révisé et publié en mai 2020 afin d'intégrer l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur les besoins humanitaires existants et sur les activités des partenaires humanitaires.

Dans le contexte de l'épidémie de COVID-19, la portée de l'analyse du PRH 2020 a été mise à jour afin d'intégrer les nouveaux besoins et activités liées à la réponse humanitaire au COVID-19 et d'ajuster les priorités humanitaires en prenant en compte l'évolution du contexte opérationnel.

Le cadre utilisé est le même que celui de l'Aperçu des besoins humanitaires (HNO) et du PRH 2020 originels et reste basé sur les cinq impacts humanitaires majeurs de la crise – 1) les mouvements de population liés aux conflits et catastrophes naturelles ; 2) l'insécurité alimentaire aigüe ; 3) la malnutrition aigüe ; 4) les épidémies de rougeole, choléra, et paludisme ; 5) la fragilité de l'environnement protecteur – mais il prend en compte l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur les personnes, les systèmes et les services ainsi que sur l'accès humanitaire.

La période de planification révisée couvre les mois de mai à décembre 2020.

Les Plans opérationnels du 2ème semestre s'alignent sur la planification stratégique du PRH 2020 révisé et permettent un approfondissement de l'analyse des besoins pour une mise en œuvre contextualisée de la réponse et plus adaptée, efficace et efficiente. Ils couvrent la période de juillet à décembre 2020.

Le PRH 2020 révisé comprend :

1) L'analyse des nouveaux besoins humanitaires liés à l'impact direct de l'épidémie de COVID-19 et la réponse à mettre en œuvre pour assister les personnes les plus vulnérables. Celle-ci s'inscrit en soutien au Plan national de préparation et de riposte contre l'épidémie de COVID-19 du Gouvernement (mars 2020-février 2021), mais n'est pas limitée aux activités décrites dans ce dernier

2) L'analyse révisée des besoins liés à la crise humanitaire préexistante, prenant en compte l'évolution de la situation humanitaire au premier trimestre 2020 et l'impact indirect de l'épidémie de COVID-19, ainsi que la priorisation de la réponse précédemment planifiée en fonction du nouveau contexte opérationnel

Deux types d'approche de réponse distincts seront mis en œuvre :

1) La réponse humanitaire non liée à l'épidémie de COVID-19 : cette réponse sera mise en œuvre à travers les objectifs stratégiques 1, 2 et 3 et est constituée de deux volets :

- La réponse aux besoins identifiés dans le PRH 2020 originel repriorisée en fonction de l'évolution du contexte et des capacités opérationnelles, avec un focus sur les activités critiques, et des ajustements opérationnels pour réduire les risques de transmission

du virus (y compris l'adaptation des modalités d'intervention et la mise en place de mesures de mitigation)

- La réponse aux nouveaux besoins liés à l'évolution des mouvements de population et de la malnutrition aigüe depuis janvier 2020, et leur impact sur les populations les plus vulnérables

2) La réponse humanitaire à l'épidémie de COVID-19

- La réponse à l'impact direct de l'épidémie de COVID-19, à savoir l'impact de la maladie sur la santé publique. Intégrée dans un nouvel objectif stratégique 4, il s'agit ici de la réponse sanitaire aux besoins des personnes les plus vulnérables affectées directement par l'épidémie, les activités de préparation, prévention et prise en charge étant prioritaires
- La réponse à l'impact indirect de l'épidémie de COVID-19, à savoir l'impact des mesures sanitaires préventives sur le fonctionnement et l'accès aux services essentiels et aux marchés qui affectent la vie et les moyens d'existence des personnes les plus vulnérables. Intégrée dans les objectifs stratégiques 1, 2 et 3, il s'agit ici de la réponse aux besoins autres que sanitaires des personnes les plus vulnérables affectées indirectement par l'épidémie, avec un accent particulier sur les activités d'atténuation

## STRATÉGIE

### Approches de réponses, cible et budget

Le présent plan opérationnel couvre les provinces du Nord-Kivu, du Bas-Uele, du Haut-Uele, de l'Ituri et de la Tshopo. Il a pour objectif d'orienter la priorisation de la réponse humanitaire aux besoins des populations les plus vulnérables affectées par la crise humanitaire dans les zones prioritaires à travers une approche multisectorielle. La centralité et la transversalité de la protection sera garantie. La coordination stratégique et opérationnelle de sa mise en œuvre sera assurée à travers le pôle régional de Nord-Est, en soutien et en collaboration à la coordination gouvernementale.

Au total 730,4 millions USD sont requis pour financer la mise en œuvre de la réponse aux besoins de 10,8 millions de personnes, dont 262,2 millions USD pour les besoins les plus aigus.

## MÉTHODOLOGIE

Dans le HNO et le PRH 2020, l'analyse intersectorielle de sévérité a été renforcée et réalisée pour chaque impact humanitaire au niveau des zones de santé afin d'identifier : 1) les zones de santé prioritaires sur la base du niveau de sévérité pour chacun des cinq impacts humanitaires identifiés ; et 2) l'identification des zones de santé où plusieurs impacts humanitaires se superposent, exposant les populations affectées à un niveau de vulnérabilité accru. Lors du processus de planification, chaque Cluster a défini pour chaque zone de santé avec un impact ayant une sévérité 3, 4, 5 : des activités, des cibles et des coûts spécifiques.

Dans le cadre de la révision du PRH 2020, l'index de sévérité intersectorielle du HNO a été révisé afin de prendre en compte les facteurs aggravants liés à l'épidémie de COVID-19 pouvant influencer sur le niveau de sévérité préexistant à l'épidémie. Cet index révisé inclut la mise à jour du niveau de sévérité du HNO pour le premier semestre 2020 et intègre des indicateurs COVID-19 complémentaires classés par typologie : risque de contamination COVID-19, vulnérabilité COVID-19 de la zone,

capacités de prise en charge.

Les niveaux de sévérité par zone de santé tels que définis dans l'index de sévérité révisé ont ainsi été utilisés pour identifier les zones prioritaires, avec une échelle de sévérité allant de 1 (mineure) à 5 (catastrophique).

Le niveau de priorité a été défini par zone de santé sur la base du niveau de sévérité révisé du HNO – priorité 1) sévérité de niveau 5 ou 4 ; priorité 2) sévérité de niveau 3 ; priorité 3) sévérité d'un niveau inférieur à 3 – et selon la méthodologie du jugement des experts.

Les scores de sévérité des contraintes d'accès humanitaire ont également été déterminés selon la méthodologie du jugement des experts, les axes prioritaires s'étant vu attribuer un score de sévérité 1) accès jugé possible, 2) accès jugé difficile ou 3) accès jugé très difficile.

Les cibles et les budgets requis du Plan opérationnel se basent sur les chiffres de planification par zone de santé du PRH 2020 révisé.



Des élèves de l'école primaire de Kibati munis de leur nouveau sac à dos et matériel scolaire fournis par International Rescue Committee (IRC).

© OCHA/Baron Nkoy

# APERÇU DE LA SITUATION HUMANAIRE

## Crise 1 : Attaques contre les civils et affrontements armés à répétition

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : zones de santé de Musienene, Kayna, Alimbongo (Nord-Kivu)
- Priorité 2 : zones de santé de Mangurudjipa, Masereka, Biena, Kalunguta, Mabalako, Kyondo, Vuhovi (Nord-Kivu)
- Priorité 3 : zones de santé de Lubero, Katwa, Butembo (Nord-Kivu)

La crise liée à l'activité des groupes armés actifs dans les neuf zones de santé (ZS) du territoire de Lubero et la ville de Butembo, ainsi que dans quatre autres zones de santé du territoire de Beni, a des impacts humanitaires sévères dans la région du grand Nord-Kivu.

### Mouvements de population

Près de 200 000 personnes se sont déplacées à la suite des conflits entre groupes armés, en lutte pour le contrôle des ressources naturelles et de la terre, ou à la suite d'opérations militaires contre les groupes armés. La faible présence de l'État dans la zone favorise l'insécurité et les violences armées, en plus du manque d'infrastructures et d'accès aux services de base qui contribuent à l'aggravation de la vulnérabilité des personnes en situation de déplacement.

Sur les neuf zones de santé que comptent le territoire de Lubero et la ville de Butembo, quatre zones de santé (Musienene, Kayna, Alimbongo et Masereka) abritent près de 100 000 personnes déplacées qui ont fui leurs habitations entre janvier et juin 2020, à la suite des violences causées par les groupes armés présents dans ce territoire depuis plusieurs années. L'activité des miliciens affecte également quatre zones de santé (Vuhovi, Kalunguta, Mabalako et Kyondo) du territoire de Beni qui accueillent plus de 138 200 personnes déplacées arrivées au premier semestre 2020. Ce mouvement de population risque de persister en raison des violences armées qui deviennent récurrents dans ces zones.

### Insécurité alimentaire aigüe

Selon l'analyse du Cadre de classification de la sécurité alimentaire (IPC), toutes les zones de santé sont en situation de crise (IPC 3) d'insécurité alimentaire aigüe depuis 2019<sup>1</sup>, et l'arrivée de nombreuses personnes déplacées au cours du premier semestre 2020 pèse sur les maigres ressources des familles d'accueil. La disponibilité des produits et denrées de base sur les marchés est insuffisante en raison de la faible production agricole, de même que celle des semences maraîchères et vivrières, et une augmentation des prix a été observée. La réduction des périmètres sécuritaires dans ces zones empêche les populations d'accéder aux champs, alors que la majorité d'entre elles sont agricultrices et vivent de la production agricole. Ces facteurs contribuent à la détérioration des moyens d'existence des populations, aggravée par les attaques de chenilles légionnaires sur les cultures de maïs et par les fortes pluies.

1 Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe (juillet 2019-mai 2020), 17ème cycle, publié en août 2019 : [http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/IPC\\_DRC\\_AFI\\_2019July2020May\\_French.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_DRC_AFI_2019July2020May_French.pdf)

### Malnutrition aigüe

La prévalence de la malnutrition aigüe sévère (MAS) et de la malnutrition aigüe modérée (MAM) dans la zone de santé de Lubero s'élève à 1,2 pour cent et 3,1 pour cent respectivement, chez les enfants de moins de 5 ans, selon une enquête réalisée dans la zone en 2018. Chez les femmes enceintes et allaitantes la MAM est de 9,1 pour cent.

Il n'y a pas eu d'enquêtes récentes dans les ZS de Mabalako, Kalunguta, Musienene et les autres. La dernière enquête territoriale remonte à 2016. Du coup, la prévalence de la MAS dans les zones de santé du territoire de Beni est de 0,4 pour cent et 1,8 pour cent pour la MAM. Les mouvements de population et l'insécurité alimentaire, associés aux maladies (rougeole, diarrhée, paludisme, etc.) sont des facteurs aggravant la malnutrition dans cette région.

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

Sur le plan sanitaire, l'offre de soins fournie par les formations sanitaires est insuffisante en raison des lacunes en matière d'équipement et de personnel de santé, et la présence des personnes déplacées dans un contexte de surpopulation et de promiscuité ne fait qu'aggraver cette situation structurelle. Les maladies à transmission hydrique sont fréquentes (fièvre typhoïde, choléra etc.) en raison de la défaillance des infrastructures d'eau potable, d'assainissement et sanitaires, ainsi que des mauvaises pratiques d'hygiène. Au cours du premier semestre 2020, 620 030 cas de paludisme ont été notifiés dans la province, dont 72 571 dans les zones de santé du territoire de Lubero : 30 585 à Biena, 20 825 à Mangurudjipa, 20 350 à Mabalako, et 16 700 à Musienene. Des cas de rougeole ont été notifiés dans la zone de santé de Mangurudjipa (437 cas).

Pour rappel, toutes ces zones de santé ont récemment fait face à la crise de santé publique liée à la maladie à virus Ebola (MVE). Le risque de réapparition de nouveaux cas de MVE demeure, notamment avec la présence des personnes guerries dans ces zones.

### Problématiques de protection

Les axes principaux des territoires de Lubero et Beni sont contrôlés par les forces de sécurité et de défense congolaise, mais des poches d'insécurité demeurent sur certains axes secondaires, ce qui entraîne des violences ayant un impact sur la protection des populations. Au cours du premier semestre 2020, les acteurs de protection ont documenté 3 181 incidents de protection, dont 2 370 dans les zones de santé de Lubero et 811 incidents dans celles de Beni : 793 à Musienene et 666 à Kayna. Les conflits armés et fonciers sont les facteurs premiers des incidents de protection dans la zone, de violations des droits humains et du droit international humanitaire. La majorité des incidents concernaient des atteintes au droit à la propriété (1 147 incidents), à la liberté (968 cas) ou

à la vie et l'intégrité physique (523 cas).

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Le premier cas de COVID-19 a été diagnostiqué dans la province du Nord Kivu le 1er avril 2020 dans un contexte marqué par une épidémie de MVE gradée par l'OMS comme une urgence de santé publique de portée internationale. La Division provinciale de la santé (DPS) s'est appuyée sur les structures et l'organisation de la riposte contre la MVE pour initier la riposte contre la pandémie de COVID-19. Au 19 juillet 2020, le cumul des cas confirmés de COVID-19 était de 230 cas avec 26 décès, répartis dans 7 zones de santé comme suit : Beni : 05/0 ; Goma : 97/15, Karisimbi : 93/6, Mutwanga : 07/0, Nyirangongo : 19/4, Rutshuru : 03/1 et Walikalé : 06/0. En 5 mois l'épidémie s'est propagée dans 7 autres zones de santé avec les ZS de Goma et Karisimbi comme épïcètres. Les capacités institutionnelles, de ressources humaines qualifiées, de laboratoire et de surveillance épidémiologique sont limitées pour suivre les cas confirmés et suspects afin de limiter la propagation de la pandémie.

## Crise 2 : Confrontations armées et conflits intercommunautaires

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : zones de santé de Bambo, Birambizo, Kibirizi, Masisi, Mweso et Pinga (Nord-Kivu)

Les activités des groupes armés, les opérations militaires, ainsi que les conflits (intercommunautaires, fonciers, entre agriculteurs et éleveurs, ou liés au contrôle du pouvoir coutumier ou des ressources naturelles) qui affectent le groupement de Bukombo dans les zones de santé de Birambizo, Bambo et Kibirizi (territoire de Rutshuru), dans celle de Pinga (territoire de Walikale) ainsi que dans les groupements Bashali Mokoto, Bashali Kaembe, Bapfuna, Buabo et dans l'aire de santé minière de Rubaya (territoire de Masisi). La vulnérabilité socio-économique des populations, les tensions intercommunautaires et coutumières sous-jacentes et la faible présence de l'État contribue à l'aggravation de la situation humanitaire dans la zone.

### Mouvements de population

Les conflits entraînent des déplacements récurrents de population (déplacements récents, prolongés et pendulaires). La région compte plusieurs sites spontanés de déplacés et de nombreuses familles sont hébergées dans des familles d'accueil. L'accalmie sécuritaire observée dans les zones de santé de Bambo et Kibirizi dans la chefferie de Bwito a permis des mouvements de retour et réinstallation.

Selon les données validées par la CMP du 25 juin 2020, environ 600 000 personnes déplacées en familles d'accueil ont été identifiées dans les territoires de Masisi et de Rutshuru avec une présence majoritairement dans les zones de santé de Masisi, Mweso, Birambizo, Bambo et Kibirizi. Environ 47 200 personnes déplacées ont été enregistrées dans les sites de déplacement à Masisi.

### Insécurité alimentaire aigüe

L'ensemble de zone prioritaire est en phase de crise (IPC 3) ou d'urgence

2 Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe (juillet 2019-mai 2020), 17ème cycle, publié en août 2019

[http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/IPC\\_DRC\\_AFI\\_2019July2020May\\_French.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_DRC_AFI_2019July2020May_French.pdf)

(IPC 4) d'insécurité alimentaire aigüe<sup>2</sup>. L'insécurité restreint l'accès des populations aux champs, et les populations sont parfois contraintes de consommer leurs semences par manque de nourriture, limitant la production agricole.

### Malnutrition aigüe

L'insécurité alimentaire et le manque d'accès aux services d'hygiène, d'eau et d'assainissement, ainsi qu'aux soins, causent des cas de malnutrition aigüe dans ces zones. Selon les rapports des enquêtes nutritionnelles récentes, les taux de MAS dans la zone de santé de Birambizo s'élèvent à 1,8 pour cent et 5,8 pour cent pour la MAM. Dans la ZS de Bambo, la MAS est de 0,8 pour cent et 4,2 pour cent pour la MAM.

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

Les épidémies subsistent dans les zones de santé de Mweso, Masisi, Birambizo, Bambo, Kibirizi et Pinga avec à la semaine 28 épidémiologique 2 598 cas sur les 4 599 de cas de rougeole de toute la province, 1 095 cas sur 3 825 de cas de choléra de toute la province et 188 188 cas de malaria sur les 684 218 cas de paludisme confirmés au cours du premier semestre 2020. Celles-ci sont favorisées par le manque d'accès à l'eau potable, de nombreuses sources existantes n'étant pas protégées ou réhabilitées, et aux systèmes d'hygiène et d'assainissement, dont les latrines.

### Problématiques de protection

Les cas d'exactions commises par les membres des groupes et forces armés contre les populations civiles et les incidents de protection sont récurrents (taxes et arrestations arbitraires, violences sexuelles, destructions et pillages, meurtres, enfants associés aux forces et groupes armés, présence de mines ou restes d'explosifs de guerre, violations du droit à la terre, au logement et à la propriété etc.). 4 395 cas de protection ont été enregistrés au premier semestre 2020 dans cette zone et les cas de violences sexuelles ont particulièrement augmenté.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Dans le territoire de Rutshuru, suite à l'identification des cas positifs de COVID-19, une baisse de fréquentations des centres de santé dans la ZS de Rwanguba a été observée. Ce territoire a enregistré trois cas testés positifs à la COVID-19 au 20 juillet, 2020. Masisi n'a enregistré aucun cas au cours de cette période, tandis que Walikale cumule six cas au 20 juillet 2020 également.

## Crise 3 : Affrontements armés et conflits fonciers

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : zone de santé d'Itebero (Nord-Kivu)
- Priorité 2 : zones de santé de Katoyi et Kirotshe (Nord-Kivu)

Les zones de santé d'Itebero (sud-est du territoire de Walikale) et de Katoyi et Kirotshe (sud-est du territoire de Masisi) sont affectées par l'activité des groupes armés dans les chefferies de Bakano (territoire de Walikale), de Bahunde et de Osso Banyungu (territoire de Masisi) et par des opérations militaires des forces armées congolaises



contre les groupes armés actifs dans les groupements de Ufamandu et Nyamaboko. Cette situation engendre des mouvements de population vers des zones plus sécurisées telles que Ngungu et Kasake (groupement de Ufumando), Kibabi et Kinigi (groupement de Kibabi dans le territoire de Masisi) et Hombo (groupement de Walowa-Loanda dans le territoire de Walikale). Des conflits fonciers entre agriculteurs et éleveurs touchent également la zone de santé de Katoyi (territoire de Masisi).

### Mouvements de population

Les conflits armés et fonciers créent des situations de déplacement récents, prolongés et pendulaires. L'accalmie sécuritaire observée dans la zone de santé de Kirotshe en chefferie de Bahunde a permis aux ménages de se réinstaller sur les collines qui surplombent le bord du lac Kivu.

Selon les données validées par la CMP, des violences armées auraient occasionné le déplacement de plus de 49 000 personnes logées dans des sites dans la ZS de Katoyi, en plus d'environ 72 000 autres personnes hébergées en familles d'accueil dans la ZS d'Itebero.

### Insécurité alimentaire aigüe

Les zones de santé d'Itebero et Katoyi sont en phase de crise (IPC 3)<sup>3</sup>. Le manque de vivres et la problématique de l'accès limité aux champs du fait de l'insécurité sont des facteurs de l'insécurité alimentaire aigüe.

### Malnutrition aigüe

L'insécurité alimentaire et le manque d'accès aux services d'hygiène, d'eau et d'assainissement et de soins causent des cas de malnutrition aigüe dans ces zones. Selon les rapports des enquêtes nutritionnelles réalisées en 2016 dans les territoires de Masisi et Walikale, les taux de la MAS et de la MAM s'élèvent à 1,0 pour cent et 3,1 pour cent respectivement dans toute les ZS du territoire de Masisi. Pour les ZS du territoire de Walikale, la prévalence de la MAS est de 2,7 pour cent et 5,5 pour cent pour la MAM.

### Epidémies (choléra)

L'épidémie de choléra affecte les zones de santé de Kirotshe (364 cas dont 2 décès) et d'Itebero (200 cas dont 16 décès) selon les données épidémiologiques à la 7<sup>ème</sup> semaine de l'année 2020. Le manque d'accès à l'eau pousse les populations à consommer les eaux du lac, les exposant à des maladies hydriques.

Les campagnes de vaccination contre la rougeole ont eu lieu en 2019 dans ces zones, ce qui a limité la propagation de la rougeole, mais le paludisme demeure endo épidémique avec un quart (25 pour cent) des décès liés au paludisme sur les 160 de toute la province à la S28 pour Itébero. La situation n'est pas alarmante à Kirotshe.

### Problématiques de protection

Des incidents de protection liés aux conflits armés ont été enregistrés dans les zones Katoyi, Itébero et Kirotshe, notamment des violations

à l'intégrité physique et au droit à la terre, des extorsions de biens, des destructions et pillages, et les restes d'explosifs de guerre dans la zone exposent la vie des populations. Au premier semestre 2020, 2 791 incidents de protection ont été documentés dans la zone, en raison de 2 536 incidents dans le territoire de Masisi et 255 incidents de protection dans le territoire de Walikale<sup>4</sup>.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

La présence de cas de COVID-19 à Walikale fait craindre une propagation de cette pandémie au sein des IDPs qui vivent dans une grande promiscuité.

## Crise 4 : Affrontements armés et conflits fonciers

### Zones prioritaires

- Priorité 2 : zone de santé de Rutshuru (Nord-Kivu)
- Priorité 3 : zones de santé de Binza et Rwanguba (Nord-Kivu)

La porosité des frontières avec les pays voisins et la faible gouvernance favorisent la libre circulation des armes et l'activité des groupes armés dans la zone.

### Mouvements de population

Il n'y a pas eu des déplacements internes des populations dans cette partie du territoire de Rutshuru au cours du premier semestre 2020. Les quelques populations qui fuyaient les exactions des groupes armés se dirigeaient plutôt vers l'Ouganda voisin.

### Insécurité alimentaire aigüe

La zone de santé de Rutshuru est classifiée en phase de crise (IPC 3)<sup>5</sup>. L'accès aux vivres est difficile du fait de l'éloignement des marchés, des prix élevés ainsi que des faibles revenus des populations, et la disponibilité des produits de base est également limitée en raison de la faiblesse de la production agricole et des ruptures de la chaîne d'approvisionnement liées aux contraintes logistiques. Les désastres naturels, notamment l'invasion de locustes, et les périodes d'inondations ou de déficit hydrique viennent aggraver la situation, de même que la problématique d'accès à la terre pour les populations vivant à proximité du parc naturel.

### Malnutrition aigüe

La prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) s'élève à plus de 10 pour cent dans ces zones et la malnutrition aigüe sévère à environ 2 pour cent. Elle est due à l'insécurité alimentaire caractérisée par la rareté des aliments sur le marché et parfois ceux qui sont disponibles sont peu nutritifs. La faible connaissance des pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant ainsi que le manque d'accès à l'eau et la carence d'intrants nutritionnels adaptés sont également des facteurs de malnutrition.

3 Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe (juillet 2019-mai 2020), 17<sup>ème</sup> cycle, publié en août 2019 : [http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/IPC\\_DRC\\_AFI\\_2019July2020May\\_French.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_DRC_AFI_2019July2020May_French.pdf)

4 La réduction d'incidents de protection à Walikale est la conséquence de la faible couverture de ce territoire par le monitoring de protection

5 Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe (juillet 2019-mai 2020), 17<sup>ème</sup> cycle, publié en août 2019 : [http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/IPC\\_DRC\\_AFI\\_2019July2020May\\_French.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_DRC_AFI_2019July2020May_French.pdf)

## Epidémies (choléra)

L'épidémie de choléra est périodique dans ces zones de santé, voire même endémique à Binza, du fait du manque de sources d'eau aménagées qui poussent les populations à consommer les eaux de rivières et de la promiscuité dans les zones de déplacement. Le paludisme est endémo endémique dans les trois zones de santé. La rougeole se présente sous forme sporadique et les cas isolés identifiés sont régulièrement pris en charge dans les structures sanitaires.

### Problématiques de protection

Les acteurs de la protection estiment que plus de 650 cas ont été enregistrés par mois au cours du premier semestre 2020. Les cas de violences basées sur le genre, d'enfants associés aux forces et groupes armés, de violations des droits humains et du droit international humanitaire ou encore du droit à la terre, au logement et à la priorité sont fréquents et les risques liés aux restes d'explosifs de guerre persistent.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Deux cas suspects ont été identifiés dans la zone dont un à Jomba dans la zone de santé de Rwanguba et un à Rutshuru centre confirmés par le Comité multisectoriel de la riposte (CMR) entre mars et juin 2020. Il y'aurait trois cas testés positifs à la COVID-19 au 20 juillet 2020. Le manque d'infrastructures de santé, d'intrants, d'équipements et de personnels médicaux, ainsi que, les problèmes d'accès à l'eau constituent des facteurs de risque face à la pandémie de COVID-19. Les gestes barrières sont peu appliqués par les populations et la surveillance épidémiologique est limitée.

## Crise 5 : Conflits de successions et persistance des activités de groupes armés

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : zones de santé de Kibua et Walikale (Nord-Kivu)

### Mouvements de population

La zone de santé de Kibua est touchée par des mouvements de population liés à des conflits de pouvoir dans les groupements Ufamandu I et II (en territoire de Masisi) orchestrés par des milices armées. Ceci crée des déplacements récurrents de populations de la partie sud-ouest du territoire de Masisi vers les zones de santé de Kibua et d'Itebero dans les groupements Waloa Luanda, Waloa Uroba et Waloa Yungu. Des luttes de pouvoir et communautaires dans la localité Tanganyika/Buhoye au sein du groupement Walowa Uroba opposent les communautés hôtes aux personnes retournées.

### Insécurité alimentaire aigüe

L'ensemble du territoire de Walikale est en phase de crise (IPC 3)<sup>6</sup>. La production agricole est faible, la majorité de la main d'œuvre étant concentrée dans l'activité minière et la zone étant fortement enclavée. Il existe en effet peu de dessertes agricoles pour écouler les produits vers Goma. Les mouvements de population à Kibua liés à l'insécurité empêchent les ménages de maintenir leurs moyens de subsistance.

## Malnutrition aigüe

Les mauvaises pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et les régimes alimentaires peu diversifiés du fait de l'insécurité alimentaire contribuent à l'augmentation de la malnutrition aigüe dans la zone. Les capacités de prise en charge des cas de malnutrition aigüe sont limitées et peu d'intrants nutritionnels sont disponibles.

### Epidémies (rougeole)

La faible couverture vaccinale de routine pour la rougeole ainsi que les mouvements de population favorisent la résurgence de l'épidémie dans la zone. 28 cas de rougeole avec la plus forte létalité de la province qui est de 8 pour cent, ont été confirmés au cours du premier semestre 2020.

### Problématiques de protection

La présence des groupes armés dans les zones isolées de Kibua (aires de santé de Kimua et Langira) et dans le groupement Wassa à Walikale est à la base d'incidents de protection, notamment le recrutement d'enfants et des violences sexuelles.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Dans tout le territoire de Walikale, six cas de COVID-19 ont été confirmés au 20 juillet 2020, uniquement dans la ZS de Walikale. Les personnes les plus à risque face au COVID-19 dans ce territoire sont les enfants de la rue, les femmes et les filles, ainsi que le personnel soignant. Aux vues du risque de propagation de la maladie, la surveillance de la pandémie, le renforcement des laboratoires, et la prise en charge médicale des cas demeurent primordiales.

## Crise 6 : Incursions récurrentes des groupes armés suivies des opérations militaires

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : zones de santé de Kamango, Mutwanga, Oicha, Beni (Nord-Kivu), Boga, Komanda, Mandima, Mambasa, Lolwa et Niania (Ituri).

Dans ces zones, la situation humanitaire reste aigüe et complexe, marquée par des déplacements répétitifs des populations civiles, l'insécurité alimentaire, la malnutrition aigüe, la résurgence de maladies à potentiel épidémique ainsi que les violations des droits humains et du droit international humanitaire. Au Nord-Kivu, les localités les plus affectées par cette crise sont celles situées dans le territoire de Beni, particulièrement dans les zones de Santé de Kamango (à l'extrême nord-est), de Mutwanga (à l'est) et Oicha (au nord) ainsi que dans quelques quartiers périphériques situées au sud-est et nord-est de la zone de Santé de Beni (centre-ville de Beni). Dans la province de l'Ituri, les zones touchées sont celles du sud des territoires d'Irumu et Mambasa, se trouvant à la limite frontalière avec les parties ouest et nord du territoire de Beni.

Dans les zones de santé d'Oicha, Kamango et Mutwanga, les violences des groupes armés contre les populations civiles demeurent la principale cause de la dégradation continue du contexte humanitaire et sécuritaire

<sup>6</sup> Analyse IPC de l'insécurité alimentaire aigüe (juillet 2019-mai 2020), 17ème cycle, publié en août 2019 [http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user\\_upload/ipcinfo/docs/IPC\\_DRC\\_AFI\\_2019July2020May\\_French.pdf](http://www.ipcinfo.org/fileadmin/user_upload/ipcinfo/docs/IPC_DRC_AFI_2019July2020May_French.pdf)

ainsi que de la détérioration de l'environnement de protection. Ces violences armées sont alimentées par des tensions intercommunautaires à des considérations ethniques, identitaires et foncières. La persistance et l'extension de ces violences vers l'Ituri principalement à Komanda et Mandima sont également favorisées par les querelles de succession au pouvoir coutumier et au contrôle de vastes espaces de terres arables pour la production et commercialisation des produits agricoles (notamment cacao, café, vanille, Moringa, etc.) ainsi que l'exploitation des ressources minières (or, diamant, coltan, etc.). Cette situation est à la base de déplacement incessant et répétitif de milliers de personnes contraintes d'abandonner leurs terres ancestrales et fuir leurs habitations pour trouver refuge de manière prolongée dans d'autres villages environnants. À ce jour, ces déplacés n'ont affiché aucune intention de retourner dans leurs milieux d'origine suite à l'insécurité. Depuis septembre 2019, des opérations militaires ont été lancées contre les groupes armés dans la zone, entraînant de lourdes pertes pour ces groupes, mais aussi une multiplication des leurs représailles contre les populations civiles. Plusieurs attaques ont été menées à Boikene, Mayimoya et Kamango dans le territoire de Beni ainsi qu'à Biakato dans le territoire de Mambasa. Cette escalade de violence a provoqué une série de violentes manifestations au sein des populations associées à des tueries, pillages, nouveaux déplacements et autres formes de violations des droits humains.

La vulnérabilité socio-économique des communautés affectées, le sentiment d'impunité et la faiblesse du système juridique congolais ainsi que la longue durée de déplacement des populations vivant dans l'extrême précarité viennent aggraver la situation.

De plus, l'épidémie de maladie à virus Ebola dans toutes les zones de santé à l'exception de Kamango a attisé les conflits. Pendant la réponse sanitaire, les équipes de riposte ont été contraintes de cohabiter avec des dizaines de groupes armés actifs, entraînant des obstacles sécuritaires dans la mise en œuvre des activités. Les moyens robustes alloués à la réponse sanitaire ont fertilisé les conflits d'intérêt et de compétition en attisant des violences armées envers les malades et les équipes de la riposte. Plus de 300 attaques sur les structures de santé et 11 morts parmi le personnel médical et les patients ont été dénombrés, selon le Bureau des Nations Unies pour la réponse d'urgence à l'épidémie d'Ebola (UNEERO). Malgré la fin de cette épidémie depuis le 25 juin 2020, des défis persistent en termes de renforcement des structures médicales et sanitaires locales qui doivent prendre le relais de l'assistance internationale et assurer le suivi médical des personnes guéries, de soutien aux communautés locales dans la prévention des possibles nouvelles flambées épidémiques, etc.

### **Mouvements de population**

Selon les données validées par les CMP, plus de 362 000 personnes civiles (soit 58 000 ménages) se sont déplacées entre septembre 2019 et juin 2020 suite à la persistance des violences perpétrées par des groupes armés actifs dans les zones de Beni (au centre), de Kamango (extrême nord-est), Mutwanga (est) et Oïcha (nord) en territoire de Beni. Dans leur déplacement, ces déplacés ont dû abandonner leurs biens et fuir leurs habitations pour trouver refuge dans d'autres villages environnants. La CMP du 08 Juin 2020 à Bunia a validé un effectif d'environ 226 000

personnes déplacées dans l'ensemble de ces ZS de cette zone prioritaire en Ituri. Ces mouvements sont aussi accentués par les affrontements entre les forces armées congolaises et groupes armés dans la zone de santé d'Oïcha et dans le sud des zones de santé de Komanda et de Mandima qui se sont intensifiés depuis fin octobre 2019 principalement au Nord-Kivu et poussant les éléments armés vers l'Ituri.

Au Nord-Kivu, il n'existe pas de sites de déplacement et 90 pour cent des personnes déplacées vivent dans des familles d'accueil où les conditions de vie sont déjà précaires. En Ituri, environ 5 pour cent des déplacés vivent dans 13 sites dans la zone de santé de Komanda. Certaines de ces personnes se sont déplacées plusieurs fois et à différents endroits suite à la persistance des combats et de l'insécurité, et leurs besoins en vivres, soins médicaux d'urgence, articles ménagers essentiels, eau potable, abris transitionnels persistent.

### **Insécurité alimentaire aigüe**

La présence des personnes déplacées dans les familles constitue une pression démographique supplémentaire sur leurs maigres ressources. Ces familles d'accueil sont pour la plupart des agriculteurs avec un accès très limité à leurs champs à cause de l'insécurité, ce qui peut entraîner des tensions communautaires et des problèmes de cohabitation avec les déplacés. Les personnes déplacées n'ont plus de moyens de subsistance et ont difficilement accès à une alimentation de qualité. Elles recourent à des stratégies d'adaptation négatives telles que la réduction du nombre de repas par jour ou la consommation d'aliments faibles en nutriments. Les récentes et fortes pluies ont accéléré la détérioration des routes de desserte agricole empêchant l'évacuation de la production vers les centres de consommation et ralentissant les échanges commerciaux.

### **Malnutrition aigüe**

La crise actuelle a ralenti sévèrement la capacité des services étatiques à fournir des soins de qualité aux enfants en raison des dommages causés aux infrastructures et aux équipements sanitaires, au pillage des fournitures médicales et aux mouvements incessants de population, y compris le départ du personnel médical qualifié. L'utilisation des services de soins reste limitée par le coût, l'accès et la perception de la qualité des soins fournis. À cela s'ajoute également la préoccupation de la pénurie en ressources humaines qualifiées dans les établissements publics de santé. Cette problématique est particulièrement marquée dans les zones reculées et celles affectées par la présence des groupes armés caractérisées par la faible disponibilité du personnel qualifié à cause de l'insécurité. Dans ces zones, il se pose un problème de prise en charge des cas de malnutrition aigüe en raison d'un manque de capacité des services de santé.

### **Epidémies**

Dans la région, les capacités des formations sanitaires sont insuffisantes pour fournir des soins de santé de qualité aux malades. Cette situation est aggravée par des mouvements récurrents de population. D'après les autorités sanitaires locales, les malades issus des communautés déplacées et retournées ont du mal à trouver des solutions pour leurs soins médicaux. De plus, l'insuffisance des infrastructures d'eau potable et d'assainissement et le manque de bonnes pratiques liée

à l'eau favorisent l'émergence de maladies à transmission hydrique. Les besoins en soins médicaux d'urgence des personnes affectées par les déplacements concernent la mise en œuvre d'activités fixes (appui aux formations sanitaires) et flexibles et de campagnes de vaccination d'urgence, la prise en charge des cas de malnutrition et l'utilisation du système voucher pour faciliter l'accès gratuit aux soins des patients référés au niveau secondaire. Cette assistance sera également composée des appuis aux structures sanitaires sous formes des médicaments et équipements médicaux pour lutter efficacement contre les potentielles flambées épidémiques (rougeole, paludisme, etc.) et sensibiliser les chefs de ménages sur différents thèmes en matière de santé.

### **Problématiques de protection**

La situation de protection dans la région continue à se détériorer avec les activités des groupes armés. Les axes principaux dans la zone sont contrôlés par les forces de sécurité et de défense congolaise, cependant, des poches d'insécurité demeurent dans plusieurs localités se trouvant sur les axes secondaires, avec une difficulté d'accès physique, suite à l'état défectueux des routes. La majorité des incidents de protection sont les atteintes à la vie (meurtre), à l'intégrité physique (coups et blessures, torture et traitement inhumain) ; les violations des droits de propriété (pillages/vol, extorsion, taxe illégale et incendie), ainsi que les atteintes à la liberté (enlèvements, arrestation arbitraire et détention illégales). Au cours de ces six derniers mois, le Cluster Protection a documenté plus de 5 000 incidents dans le territoire dont 60 pour cent dans ces entités sanitaires. La majorité (environ 70 pour cent) de ces récents incidents est attribuée aux membres des services congolais de défense et sécurité, selon le Groupe de Travail Monitoring Protection. 30 pour cent sont commis par les groupes armés. En Ituri, 1 088 incidents de protection ont été enregistrés dans ces zones, dont environ un tiers ont été commis par les forces de sécurité congolaises et environ 40 pour cent par les groupes armés. Dans le territoire de Mambasa, 76 cas de violences basées sur genre ont été identifiés, aucun kit PEP n'est pourtant prépositionné dans les structures sanitaires. Les connaissances des groupes et forces armés sur le respect des droits humains, du droit international humanitaire ainsi que des principes humanitaires doivent être renforcées.

### **Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique**

En date du 02 avril 2020, la zone de santé de Beni, déjà affectée par la maladie à virus Ebola, a enregistré son tout premier cas de COVID-19. Le cumul des cas est de 41 patients dont six confirmés et 35 suspects en date du 25 juin 2020. Trois cas suspects étaient en surveillance hospitalière. Cette maladie vient exacerber les défis dans une région déjà confrontée à une longue crise humanitaire, impliquant un nombre important de personnes déplacées. La désactivation des points de contrôle aux frontières entre le Nord-Kivu et l'Ituri a affaibli le dispositif de surveillance dans la zone de santé de Beni qui enregistre des cas de COVID-19, celle-ci étant frontalière à la zone de santé de Komanda qui accueille 13 sites de déplacés, lieux de forte promiscuité des populations. Elle a entraîné la fermeture des frontières, limité les mouvements des habitants suite aux mesures de restriction et ajouté une pression accrue sur le système sanitaire et social fragile. Le fait

que la totalité de cas notifiés dans la région de Beni soit constituée des infections importées, laisse alimenter chez les populations locales un sentiment anti COVID-19, notamment envers le personnel humanitaire. Les zones de santé situées au sud du territoire d'Irumu constituent des zones à risque car ce sont des carrefours de circulation des voyageurs du Nord-Kivu.

### **Crise 7 : Conflits fonciers et présence des groupes armés Zones prioritaires**

- Priorité 3 : zones de santé de Goma, Karisimbi et Nyiragongo (Nord-Kivu)

#### **Insécurité alimentaire aigüe**

Nyiragongo est classifiée comme zone de crise alimentaire (IPC 3). Cette situation est caractérisée par un accès limité à la terre. Cette limitation est la conséquence des conflits fonciers et la délimitation du parc ainsi que la forte démographie au niveau du territoire de Nyiragongo limitrophe à la ville de Goma.

#### **Epidémies (choléra)**

La ville de Goma ainsi que la zone de santé de Nyiragongo sont des zones épidémiques au choléra confrontées à un problème d'approvisionnement en eau potable en raison du faible approvisionnement en électricité pour faire fonctionner les stations de pompage d'eau. Les populations utilisent les eaux du lac Kivu souvent non traitée ou puisent de l'eau de pluies qu'elles conservent durant de longues périodes dans des fosses à ciel ouvert.

#### **Problématiques de protection**

La ville de Goma comme le territoire de Nyiragongo font face à une criminalité croissante liée à la présence d'un grand nombre d'hommes en armes. Nyiragongo abrite des éléments armés qui exploitent les ressources naturelles dans le parc de Virunga et commettent des actes de violences sexuelles sur les populations civiles. La présence de combattants démobilisés en attente d'une réinsertion sociale augmente les risques de protection. La zone est également sujette à des conflits fonciers ainsi que des conflits de pouvoir coutumier.

#### **Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique**

La zone est affectée par l'épidémie de COVID-19, totalisant 97 cas et 15 décès de COVID-19 en date du 19 juillet 2020. Les mouvements migratoires entre Goma et les autres territoires et entre Goma et la province voisine du Sud Kivu ainsi qu'avec le Rwanda représentent des risques de transmission et de propagation de l'épidémie. La forte densité de population et la promiscuité dans les maisons et les marchés et le manque d'accès aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement sont également des facteurs de transmission.

### **Crise 8 : Tensions intercommunautaires, activisme des éléments armés et opérations militaires**

#### **Zones prioritaires**

- Priorité 1 : zones de santé de Bambu, Drodoro, Fataki, Jiba, Linga, Lita, Mangala, Nizi, Rethy, Tchomia, Angumu, Aungba, Kambala, Logo, Mahagi, Nyarambe, Rimba, Bunia (Ituri)

- Priorité 2 : Damas, Kilo, Mongbalu, Adi, Ariwara, Biringi, Rwampara (Ituri)
- Priorité 3 : Adja, Aru, Laybo (Ituri)

Les impacts humanitaires de cette crise d'une violence extrême a des conséquences sévères sur les personnes, les infrastructures et les conditions d'accès humanitaire. Ces impacts sont liés aux conflits armés, aux violences intercommunautaires dues à des problématiques foncières et aux catastrophes naturelles (inondations au bord du Lac Albert).

### Mouvements de population

Les mouvements de population sont principalement causés par les violences contre les civils par les éléments armés ainsi que par les affrontements entre les forces armées congolaises et les éléments armés qui se sont intensifiés depuis avril 2020. Ces conflits se sont étendus au territoire de Mahagi avec le terrain favorable de conflits fonciers et coutumiers existants provoquant une augmentation rapide du nombre de personnes déplacées dans la province, avec une importante dimension de contrôle des ressources minières dans les territoires de Djugu et Mahagi. Les territoires d'Aru et d'Irumu (zones de santé de Rwampara et Bunia) ont également accueilli des populations déplacées de Djugu et Mahagi. Plus de 300 000 personnes se sont déplacées entre mars et mai 2020 dans le territoire de Mahagi dans les zones de santé d'Aungba, Mahagi, Nyarambe, Logo et Rimba. Plus de 32 000 personnes sont nouvellement arrivées dans les sites de déplacés.

De nouvelles zones du territoire de Djugu, comme les zones de santé de Kilo et Mongwalu, ont également été impactées. Les inondations au bord du lac Albert aggravées par le manque de programme de réduction des risques de catastrophe ainsi que les conflits fonciers dans la zone de santé de Nyarambe ont également occasionné des mouvements de population additionnels. L'insécurité a provoqué le déplacement de plus de 12 000 personnes à Bunia et ses environs, ainsi que des pillages et des destructions massives d'infrastructures de base telles que les structures de soins et les écoles dans le territoire de Mahagi. Ces mouvements sont dynamiques, car des affrontements sont encore en cours dans certaines zones.

Les mouvements de population, notamment tous les mouvements pendulaires ou secondaires depuis 2017 pour les populations de Djugu, ont aggravé un accès déjà très limité aux services sociaux de base dans un contexte d'extrême pauvreté des familles (perte d'accès aux vivres, ainsi qu'à l'eau potable pour les populations affectées) avec des conséquences humanitaires sur leurs besoins vitaux et leur bien-être physique et mental. Les déplacés plus récents, notamment ceux de Mahagi et Aru, font face à des besoins urgents en termes d'abris, de vivres et d'accès à la santé et à l'eau potable. L'accès à des conditions de vie acceptables et aux services a été impacté à long-terme avec la destruction des habitations, des pillages des articles ménagers essentiels, l'occupation et la destruction des infrastructures sociales de base et des moyens d'existence ainsi que la dégradation de l'environnement protecteur.

Les conséquences humanitaires liées aux mouvements de population résultent de l'absence des mécanismes de protection et de sécurisation des zones de crise, et un déficit de création des espaces d'un

environnement protecteur des populations. Ceci pousse les populations à adopter d'autres mécanismes de survie dégradants (tels que le recours au sexe de survie, l'enrôlement au sein des groupes armés etc.). Dans de nombreux cas, la taxation illégale mais aussi l'ethnicisation de l'accès aux services a entraîné une moindre fréquentation des services de base tels que la santé et les écoles et la population vivant dans les zones contrôlées par les parties au conflit est devenue dans certains cas encore plus vulnérable. Les cas signalés de problèmes d'accès aux champs de la population et aux marchés sont un autre facteur qui accroît la vulnérabilité des populations déjà très exposées. Un possible retour des déplacés reste dépendant de l'évolution des conditions sécuritaires, de l'arrêt de l'escalade des violences et du succès d'un processus de dialogue.

### Insécurité alimentaire aigüe

L'insécurité alimentaire demeure préoccupante dans de nombreuses zones des santé de Djugu, Mahagi et Aru, spécifiquement dans les zones affectées par les mouvements de population liés aux conflits armés et conflits intercommunautaires. Huit zones de santé sont en phase d'urgence (IPC 4) - Drodoro, Fataki, Jiba, Linga, Lita, Rethy, Tchomia, Angumu, Nyarambe - Les déplacements ont causé la perte des moyens d'existence des familles, principalement les activités agricoles et le commerce qui sont les principales sources de revenus des ménages en milieu rural. La pression démographique des déplacés en famille d'accueil reste un facteur majeur qui contribue à la vulnérabilité des populations.

En février 2020, la présence de criquets pèlerins a été signalée dans le territoire d'Aru en Ituri et s'est répandu dans le territoire de Mahagi avec des observations signalées près de Bunia. Il est également possible qu'ils soient présents dans le territoire de Djugu. Pour l'instant, il n'y a pas eu de destruction de cultures mais des inquiétudes subsistent pour la fin de la période d'incubation. Une invasion de criquets pèlerins actifs et matures aurait des conséquences catastrophiques sur l'insécurité alimentaire.

Par ailleurs, la fermeture de la frontière ougandaise avec la RDC a largement perturbé le commerce transfrontalier formel et informel des territoires d'Aru et Mahagi en Ituri qui importent des produits de base de l'Ouganda.

### Malnutrition aigüe

En Ituri, selon la dernière enquête MICS 2017-2018, la prévalence de la malnutrition aigüe globale s'élève à plus de 11 pour cent, celle de la malnutrition aigüe sévère à 6.1 pour cent et le retard de croissance à 47 pour cent. L'intensité de l'activisme des groupes armés, l'insécurité alimentaire et les mouvements importants de la population qui s'en est suivi laissent craindre une situation explosive (des prévalences élevées tendant au score de sévérité 5). De même, la récente analyse du plan opérationnel, a révélé qu'il y aurait 19 ZS (de sévérité 3 et 4), qui sont de priorité 1, avec une couverture d'interventions très faible. Ces Zones de santé sont : Bambu, Komanda, Rimba, Logo, Linga, Nizi, Mangala, Aungba, Angumu, Bunia, Drodoro, Fataki, Jiba, Lita, Mahagi, Mandima Nyarambe, Rethy, Tchomia.

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

Les zones de santé de Angumu, Logo, Nyarambe et Bunia ont notifié 648 cas de rougeole à la 24<sup>e</sup> semaine 2020. L'Ituri a enregistré 407 894 cas de paludisme dont 235 cas des décès. Plus de 50 pour cent de la population de l'Ituri ont des problèmes d'accès aux soins (dû aux déplacements) et la mortalité maternelle constitue la deuxième cause de mortalité après le paludisme dans la province. La résurgence des épidémies est due à des problèmes structurels tels que le manque de personnel et d'équipements de santé, de médicaments et de l'accès payant aux soins. Le circuit de référence n'est pas toujours respecté à cause des préférences ethniques. La situation de conflit n'a fait qu'aggraver cette situation. 79 centres de santé ont été détruits dans les territoires de Djugu et Mahagi depuis l'année dernière (41 en 2020) limitant l'accès aux soins de santé primaires pour plus de 750 771 personnes. D'autres épidémies sont venues aggraver la situation humanitaire dans la zone, notamment les épidémies de peste (28 cas à la 24<sup>ème</sup> semaine dont 36 pour cent de décès) et d'Ebola.

### Problématiques de protection

Les incidents de protection sont majoritairement causés par les violations des droits humains par les différentes parties au conflit, notamment envers les enfants. 5 353 incidents de protection ont été rapportés de mars à mai 2020. Il s'agit entre autres d'incidents relatifs à l'intégrité physique, aux violences basées sur le genre et violations aux droits à la liberté. Depuis le début de l'année 2020, le nombre d'incidents est en constante augmentation dans la province de l'Ituri, passant ainsi de 472 en janvier 2020 à 1 854 en avril et 2 008 en mai. Les principaux besoins en protection dans les deux territoires de Djugu et Mahagi sont principalement liés aux violences basées sur le genre (sexe de survie, mariage précoce, déni de ressources, etc.), à la séparation familiale liée aux conflits (présences d'enfants non accompagnés) et aux restrictions de mouvements. Les enfants non accompagnés sont généralement pris en charge par des familles d'accueil. Les personnes déplacées sont parfois victimes d'extorsion de leurs récoltes ou de leurs produits de pêche. Plusieurs cas d'agressions physiques, viols ou assassinats ont été enregistrés lors des déplacements. Les mouvements de population dans les territoires de Djugu, Mahagi et Aru ont occasionné la rupture scolaire pour environ 80 000 enfants de 6-11 ans. La situation d'insécurité a occasionné également les attaques contre environ 163 écoles (137 primaires et 26 secondaires) avec au total 1 496 salles de classes touchées. Ces attaques et occupation des écoles vont affecter 44 939 enfants de 6-11 ans (24 617 filles et 20 322 garçons) à la réouverture des écoles.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Sur les deux cas de COVID-19 notifiés en Ituri le 27 mars et 1<sup>er</sup> avril 2020, un l'a été dans la zone de santé de Bunia. Certains cas positifs non confirmés dans les statistiques officielles ont été suivis et pris en charge dans la province, notamment des voyageurs rentrés de l'Ouganda par Mahagi par le point d'entrée d'Anzida Goli et par la zone de santé d'Adja à Aru. Du fait de la proximité avec le Soudan du Sud (qui enregistre des cas dans la province limitrophe de Yei), de la forte concentration de population due aux déplacements, du peu de structures de santé fonctionnelles et du faible taux d'utilisation des services curatifs, notamment dans les zones de santé de Aungba, Kilo, Jiba et Damas,

certaines zones de santé sont particulièrement à risque en termes de propagation de l'épidémie de COVID-19.

## Crise 9 : Présence des réfugiés, incursions armées et insécurité alimentaire

### Zones prioritaires

- Priorité 2 : Bondo, Bili, Ganga, Monga (Bas-Uele), Doruma, Dungu, Isiro (Haut-Uele)
- Priorité 3 : Ango, Poko, Aketi, Likati (Bas-Uele), Faradje (Haut-Uele) + territoire d'Aru en Ituri

La situation humanitaire dans les provinces du Bas-Uele et du Haut-Uele, fortement enclavées, se caractérise par une insécurité alimentaire et une malnutrition aigüe, des épidémies et des mouvements de population, dont des réfugiés, liés à des incursions d'éléments armés sur le territoire.

### Mouvements de population

Plus de 14 000 réfugiés et environ 22 000 demandeurs d'asile en provenance de la République Centrafricaine (RCA) sont présents dans le Bas- Uele dans les zones de santé de Bondo, Monga et Ango ; plus de 34 000 dans les zones de santé de Doruma, Dungu et Aba dans le Haut- Uele et plus de 21 000/299 en Ituri dans le territoire d'Aru. Des réfugiés du Soudan du Sud sont également présents dans les territoires d'Aru, Faradje et Dungu. La présence de groupes armés étrangers et de braconniers dans le Haut Uele, les tensions sociales entre les éleveurs et les populations locales et les inondations causées par la crue de la rivière Kibali sont les causes principales des déplacements de population. Les incursions étrangères sont devenues fréquentes dans le territoire d'Aru depuis le début du mois de mai et affectent les localités congolaises situées non loin de la limite avec le Soudan du Sud. Les habitants de Kapili et des communautés avoisinantes ont fui vers Kana, tandis que d'autres ont fui vers Limai et Dungu. Les éleveurs de la région d'Adama ont fui la région pour se diriger vers Api. Des populations congolaises ont également cherché refuge au Soudan du Sud. Une attaque dans l'aire de santé de Dumobata en mai 2020 a causé un mouvement de population vers Bili Centre.

### Insécurité alimentaire aigüe

Les zones de santé de Monga, Bondo, Doruma, Dungu, Adi et Bitima qui accueillent des réfugiés sont en insécurité alimentaire aigüe. Ces zones sont difficilement accessibles du fait du mauvais état des routes et de l'insécurité liée à la présence d'éléments armés. L'accès et la disponibilité des vivres est limité du fait de l'enclavement de la région et les inondations détruisent fréquemment les cultures. L'approvisionnement de la province en produits de base est également limitée par les mesures sanitaires préventives de l'épidémie de COVID-19 et leurs impacts sur la chaîne d'approvisionnement.

### Malnutrition aigüe

Toutes les zones sont en sévérité 4 de malnutrition, en raison notamment de la faiblesse du système sanitaire.

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

Les zones de santé de Niangara, Bondo, Dungu et Doruma sont affectées

par des épidémies de paludisme et de rougeole. Les épidémies sont aussi largement signalées dans les zones de Viadana, de Rungu, d'Isiro, de Makoro, d'Aba, de Ganga et de Faradje (Haut-Uele) et dans celles d'Aketi, de Likati et de Buta (Bas-Uele). Le manque d'accès aux services de base (peu de structures de santé fonctionnelles, problématiques d'accès physique et sécuritaire) réduit l'accès des populations aux soins.

### Problématiques de protection

Des incidents de protection sont commis par les groupes armés qui ont intensément repris leurs activités depuis le mois de mars 2020, notamment des embuscades et des pillages le long des routes et dans les villages de Bas-Uele, Haut-Uele et de et les régions avoisinantes de la RCA et du Soudan du Sud. Il a été enregistré 63 attaques au cours desquelles 152 personnes ont été enlevés. Dans certains cas, les personnes enlevées ont été forcées de porter des biens pillés ou guidées à travers la brousse avant de les libérer.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

A la date du 18 juillet, la province du Haut-Uele a enregistré 16 cas de COVID-19 notamment dans la zone de santé de Watsa; ce qui nécessite de déployer des mesures de prévention, d'atténuation et de prise en charge dans une zone enclavée et dépourvue de dispositif sanitaire viable. Le manque d'infrastructures sanitaires, d'intrants, équipements et de personnel de santé, la porosité des frontières ne permettant pas un contrôle sanitaire renforcé des entrées entre la RDC et le Soudan du Sud et la République Centrafricaine. Les incursions et mouvements de population entre le Soudan du Sud et la RDC augmentent le risque de transmission de l'épidémie.

## Crise 10 : Violences armées dans le nord et le centre du territoire d'Irumu dans la province d'Ituri

### Zones prioritaires

- Priorité 1 : Komanda (Ituri)
- Priorité 2 : Gethy, Rwampara (Ituri)
- Priorité 3 : Nyakunde (Ituri)

### Mouvements de populations

Les mouvements de population et les incidents de protection continuent dans cette zone en raison notamment des affrontements toujours en cours dans la zone de santé de Nyakunde entre les groupes armés et les FARDC. Les incursions sporadiques d'éléments armés dans les villages continuent malgré le processus de décantonnement et désarmement en cours dans la zone de santé de Gethy. Le mouvement de retour dans la zone de santé de Gethy se prolonge cependant. Plus de 100 000 personnes déplacées ont été identifiées ces trois derniers mois. Par ailleurs, la ZS de Komanda regorge de plus de 130 000 personnes déplacées, et celle de Rwampara n'est pas épargnée.

### Insécurité alimentaire aigüe

L'insécurité alimentaire dans les zones de santé de Komanda, Gethy, Rwampara et Nyankunde est liée aux mouvements de populations qui entraînent l'abandon et la perte des moyens de production agropastorale, la réduction d'accès aux aliments de base, la détérioration des moyens

d'existence dans les zones de déplacements ainsi que l'utilisation des moyens rudimentaires locaux de production en termes de semences. Ces outils aratoires et autres facteurs associés ne favorisent pas la disponibilité et l'accès aux aliments. Depuis le début de l'année, la zone a enregistré environ 15 alertes humanitaires avec plus de 126 000 ménages affectés. En dehors de la zone de santé de Rwampara, les analyses IPC 17e cycle ont classé ces zones en phase 3 et 4 de l'IPC (phase de crise et d'urgence) avec environ 224 893 personnes affectées. Cette situation est principalement causée par les difficultés d'accès aux vivres par les déplacés suite à l'insécurité dans leurs champs et la perte de revenus, ainsi que l'insuffisance d'appui durable dans ce secteur, malgré les quelques interventions humanitaires enregistrées dans la zone.

### Malnutrition aigüe

La malnutrition est liée à l'accès limité aux services de soins, à l'apport alimentaire insuffisant et/ou peu diversifié du fait de l'insécurité alimentaire induite par l'activisme des groupes armés qui entraînent des mouvements importants de populations. À cela s'ajoutent, les mauvaises pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, qui auraient une incidence sur la survenue de cas de la malnutrition dans ces zones. La prévalence de la MAG s'élève à plus de 11 pour cent, et celle de la MAS à 6.1 pour cent dans la province de l'Ituri (selon MICS 2017-2018).

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

L'épidémie de paludisme est aggravée par la faible couverture de distribution des moustiquaires imprégnés d'insecticide et de la faiblesse en assainissement du milieu.

### Problématiques de protection

Les problématiques de protection se caractérisent par des cas d'enfants non accompagnés et d'enfants associés aux groupes armés. Des cas de violations des droits humains ont été notifiés dans les zones de santé de Nyakunde, Rwampara et Gethy, ainsi que des cas de violation du droit à la terre, au logement et à la propriété et des difficultés d'acquisition des documents de propriété pour les déplacés et les retournés. L'environnement de protection est aggravé par la faiblesse des services de l'Etat dans la zone, la pauvreté, la faiblesse de la protection communautaire et les problèmes fonciers (absence de documents d'occupation parcellaires pour les retournés, absence d'actes de cession temporaire des terres pour les déplacés).

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

Au mois de mars, la zone de santé de Nyakunde a enregistré le 1er cas positif de COVID-19 dans la province de l'Ituri. Les risques de propagation de l'épidémie sont importants en raison des intrants et équipements de soins qui sont réduits ou limités dans les centres de santé, la faiblesse d'accès à l'eau et aux systèmes d'hygiène et d'assainissement, et la promiscuité dans les familles d'accueil des déplacés.

## Crise 11 : Conflits intercommunautaires et incursions récurrentes des groupes armés

### Zones prioritaires

- Priorité 2 : Yakusu, Tshopo, Isangi (Tshopo)
- Priorité 3 : Bafwasende, Bengamisa, Ubundu (Tshopo)

### Mouvements de population

Selon les acteurs sur place, il est estimé que plus de 200 000 personnes sont déplacées dans la Tshopo depuis début 2019 en raison de différents facteurs tels que des tensions intercommunautaires dans la localité de Lindi sur l'axe Kisangani-Buta lié aux problématiques foncières. Dans les territoires de Bafwasende et d'Ubundu, l'activité des groupes armés a provoqué des déplacements. Plus de 7 800 ménages seraient déplacés à Lubunga et Makiso Kisangani, 11 000 à Bengamisa, Yakusu et Tshopo, plus de 2 000 à Bafwasende, plus de 3 000 à Lowa et environ 5 000 à Ubundu. Des inondations ont également causé le déplacement d'environ 23 000 ménages dans la périphérie de la ville de Kisangani et Basoko.

### Insécurité alimentaire aigüe

L'accès aux vivres par les déplacés est difficile en raison de l'insécurité dans leurs champs. Les déplacements ont causé la perte des moyens de subsistance des familles, principalement les activités agricoles et le commerce qui sont les principales sources de revenus des ménages en milieu rural. Cette situation est aggravée par les attaques de chenilles légionnaires sur les cultures de maïs, ainsi que, des fortes pluies. De plus, la pression démographique des déplacés en famille d'accueil reste un facteur majeur qui contribue à la vulnérabilité des populations. Il est urgent de : sauver des vies et préserver les moyens d'existence en phase d'urgence (phase 4 – dans une partie de la ZS de Lowa, Ubundu Yahuma, Opala et Banalia selon le rapport d'analyse IPC 2019) ; soutenir ou rétablir la sécurité alimentaire et la nutrition ; et créer ou reconstituer les moyens de subsistance en milieux fragiles, à la suite de la phase de crise (phase 3 – ZS d'Ubundu, Lowa, Yahisuli, Yahuma et Opala).

### Malnutrition aigüe

Dans la Province de la Tshopo, la malnutrition sous toutes ses formes constitue déjà un problème de développement humain en plus de celui

de santé publique. Surtout sa forme chronique qui touche près de 400 000 enfants de moins de 5 ans, avec au moins 600 000 personnes en crise et en urgence alimentaire (IPC 17e cycle).

Malgré le taux de la MAG de moins de 5 pour cent (4,3 pour cent) attribué à la province dans la MICS 2018, les enquêtes zonales réalisées en 2019 dans les ZS d'Isangi et Basoko révèlent des taux alarmants : 11,1 pour cent de MAG et 3,5 pour cent de MAS dans la ZS d'Isangi, et 16,5 pour cent de MAG et 6,9 pour cent de MAS dans la ZS de Basoko (novembre et septembre 2019).

Les mesures actuelles de confinement dans une situation de précarité économique très prononcée pourraient aggraver la situation économique et surcroît nutritionnelle avec comme corollaires à court terme : l'augmentation des cas de malnutrition et la morbidité chez les enfants de moins de 5 ans dans toute l'étendue de la province, ainsi que des faiblesses dans les pratiques de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les ménages, entre autres.

### Epidémies (rougeole/choléra/paludisme)

La région est affectée par une épidémie de rougeole et de paludisme dans un contexte d'accès aux soins et aux services d'eau, d'hygiène et d'assainissement limité.

### Problématiques de protection

Les conflits ont causé des violations des droits humains dans la localité de Lindi ainsi que des violations du droit à la terre, au logement et à la propriété. Des cas d'utilisation des enfants dans les groupes armés et d'exploitation des enfants dans les carrés miniers ont été répertoriés. 1 756 allégations de violences sexuelles ont été enregistrées entre janvier 2019 et juin 2020.

### Impact direct de l'épidémie de COVID-19 sur la santé publique

En date du 25 juin 2020, 6 cas de COVID-19 ont été confirmés dans la province d'Ituri. Les lacunes en termes d'accès à l'eau potable et aux systèmes d'hygiène, d'assainissement et de surveillance épidémiologique sont importantes.



# CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE

Les contraintes d'accès humanitaire - qu'elles soient sécuritaires ou physiques - restent un défi majeur qui demande d'importantes ressources financières humaines et matérielles pour maintenir une assistance neutre et impartiale ciblant toutes les communautés dans le besoin.

Dans la province du Nord-Kivu, la situation sécuritaire, l'impraticabilité des routes et l'enclavement de certaines zones, continuent de limiter l'accès des partenaires humanitaires aux populations dans le besoin. Plusieurs axes continuent à présenter des risques d'enlèvement du personnel humanitaire. Dans le territoire de Beni, l'augmentation des violences armées contre les populations civiles a eu des conséquences sur les activités humanitaires, en réduisant considérablement l'espace humanitaire et limitant les mouvements des travailleurs humanitaires dans certaines zones telles que Oicha, Kamango et Mutwanga ainsi que dans quelques agglomérations des territoires d'Irumu et Mambasa, dans la province de l'Ituri.

Dans la province de l'Ituri, les problèmes sécuritaires sur la RN27 et les opérations militaires ont limité les activités humanitaires et l'accès plus particulièrement dans les zones de santé de Mongwalu, Mangala, Jiba et Linga – et par conséquent l'accès aux territoires de Mahagi et Aru qui passe par ces routes.

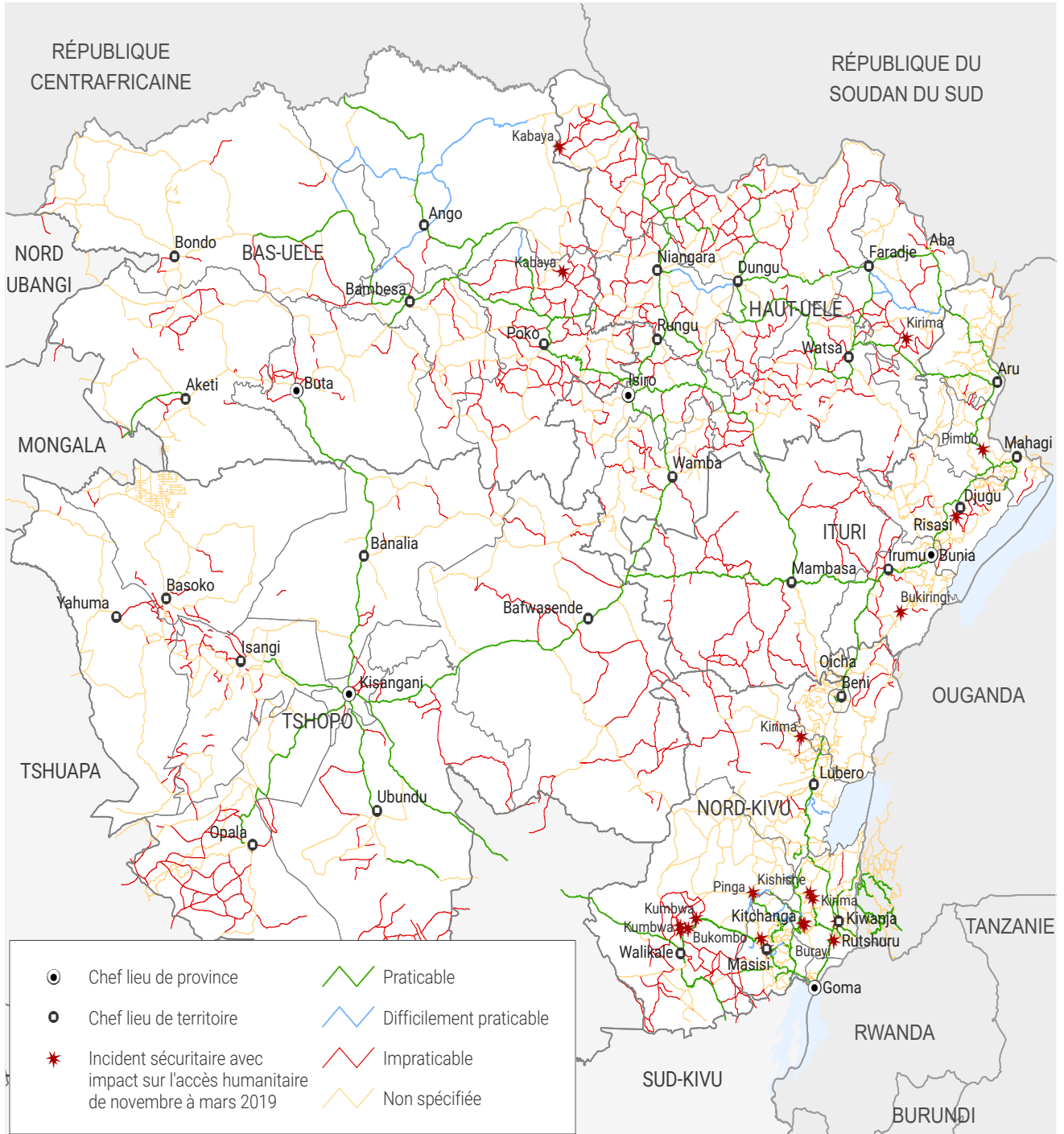
Le climat de méfiance et de réticence des communautés locales lié aux activités de la riposte contre la MVE persiste et entraîne des risques d'agressions et violences physiques du personnel humanitaire. Le niveau de confiance est particulièrement bas en Irumu et dans la zone de Biakatio à Mambasa (Province de l'Ituri) et XXXX (Province du Nord Kivu). A PRÉCISER SI INFO DISPONIBLE Afin de regagner la confiance des communautés et de favoriser une meilleure acceptation vis-à-vis de la réponse auprès des populations déplacées et hôtes, un travail de dialogue et de sensibilisation communautaire par les partenaires est nécessaire, notamment sur les principes humanitaires et la distinction

entre les objectifs et les activités humanitaires et militaires.

En plus de ces défis sécuritaires, certains endroits de la zone de Beni-Irumu-Mambasa font face à de sévères problèmes logistiques et à une insuffisance d'infrastructures de transport, particulièrement dans les localités reculées où l'accès par voie terrestre reste limité. L'accès par voie aérienne est possible, mais également difficile car il n'existe pas des pistes d'atterrissage pour les aéronefs. À partir de Bunia, l'accès est restreint du fait du mauvais état des routes et des pistes d'atterrissage. Les partenaires humanitaires doivent avoir recours aux aéronefs (hélicoptères) du service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS). La quasi-totalité des routes du Haut-Uele et du Bas-Uele sont impraticables. Ces problèmes d'accès affectent non seulement l'accès des humanitaires aux populations, mais aussi l'accès de ces dernières aux services sociaux de base.

Par ailleurs, les mesures sanitaires préventives mises en place pour limiter la propagation de l'épidémie de COVID-19 ont affecté l'accès physique des acteurs humanitaires aux populations dans le besoin et ont également un impact sur la chaîne d'approvisionnement humanitaire.

CARTE D'ACCES RÉGIONALE



# CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES

## ACTEURS

# 77

## PROJETS

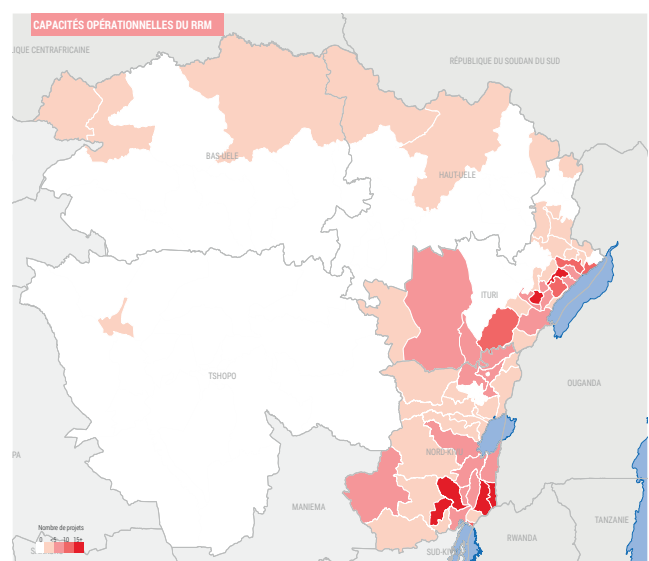
# 159

## PAR CLUSTER

CLUSTERS	NO. D'ACTEURS	NO. DE PROJETS
Sécurité alimentaire	30	4
Nutrition	13	4
EHA	5	4
Abris / AME	7	7
Protection	32	107
Santé	6	8
Education	9	23
Logistique	2	2

Dans la province du Nord-Kivu, la majorité des partenaires humanitaires ont réduit leurs capacités du fait de la fin des activités liées à la lutte contre l'épidémie de MVE, et de financements réduits. Dans le cadre de l'assistance aux personnes affectées par des mouvements de population, de nombreux besoins demeurent non couverts dans plusieurs secteurs et les capacités locales demeurent limitées. Les délais d'intervention ne sont pas assez rapides pour répondre aux besoins urgents des personnes récemment déplacées. Du fait de l'ampleur et de la fréquence des déplacements dans cette région, il est essentiel que les capacités de contingence des acteurs humanitaires soient renforcées en favorisant des financements flexibles et le pré-positionnement de stocks dans les zones de crise afin de réduire les délais entre le choc et l'assistance aux populations. La collaboration avec les partenaires du développement doit continuer d'être promue afin d'assurer le relai des activités de relèvement vers des solutions plus durables pour les personnes déplacées depuis

## CARTE DE PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE



une longue durée. En Ituri, la réponse à la dernière vague de violences relatives à la crise à Djugu, nécessite une adaptation des capacités humanitaires afin de couvrir les nouvelles zones affectées et où la présence opérationnelle est faible, notamment à Mahagi (en plus de la ZS d'Angumu), Djugu (zone de santé de Kilo notamment) et dans une moindre mesure Aru, mais également pour répondre aux besoins des personnes récemment déplacées à Bunia et Djugu, particulièrement dans les sites. Dans ce cadre, la mise en place d'une ligne aérienne régulière entre Bunia et Mahagi ainsi que l'augmentation de la présence physique des partenaires à Mahagi font partie de la stratégie du CLIO soutenue par l'Équipe Humanitaire Pays. Les destructions d'infrastructures, notamment les infrastructures sanitaires, demandent un investissement important du Gouvernement et des partenaires au développement ainsi qu'un changement de stratégie des acteurs humanitaires pour s'appuyer sur des capacités non fixes telles que les cliniques mobiles dans le

secteur de la santé.

Dans les provinces du Bas-Uele et du Haut-Uele et de la Tshopo, les capacités opérationnelles sont limitées en raison de la faible présence de partenaires humanitaires à l'exception du HCR qui intervient auprès des populations réfugiées avec ses partenaires.



**Fataki, province de l'Ituri, octobre 2019 : Une jeune fille sur le site de Fataki, où des milliers de personnes déplacées ont trouvé une protection.**

**Crédit : OCHA/Ivo Brandau**

# COORDINATION INTERSECTORIELLE

Depuis la révision de l'architecture humanitaire en RD-Congo en 2018, Goma a été identifié comme le pôle régional (Comité régional inter organisations - CRIO) de coordination stratégique de la réponse humanitaire pour toute la région nord-est du pays. De plus, Beni et Bunia accueillent deux Comités Locaux inter organisations (CLIO), qui assurent, en lien avec le CRIO, le suivi des crises dans les territoires de Beni et du Lubero (au Nord-Kivu) et dans les provinces de l'Ituri, du Haut-Uélé, de la Tshopo et du Bas-Uélé.

Sur le plan opérationnel et technique, il existe un groupe inter-cluster régional (ICR) et des clusters régionaux basés à Goma.

Tous ces mécanismes de coordination relativement récents font face à certains défis dans leur fonctionnement, notamment le manque de capacités dédiées suffisantes au niveau technique (absence de coordonnateurs dédiés et de gestionnaires d'information pour certains

clusters), et le renforcement de la communication entre le niveau régional et provincial. Considérant qu'en 2019 la région Nord-Est de la RDC a été affectée par 66% du total des chocs humanitaires dans le pays et comptait 65% des personnes dans le besoin, le manque de ressources actuel limite les efforts des partenaires pour assurer la rapidité et l'efficacité de la réponse dans un contexte en constante évolution.

## ARCHITECTURE DE COORDINATION



# FINANCEMENT REQUIS

Le financement requis a été calculé sur base de la planification (nombre de personnes dans le besoin, ciblées et budgets) adoptée et validée pour chaque zone de santé ciblée par les Clusters, dans le cadre du Plan de réponse humanitaire 2020 pour la RDC.

CLUSTERS	BUDGET REQUIS BAS-UELE (USD)	BUDGET REQUIS HAUT-UELE (USD)	BUDGET REQUIS ITURI (USD)	BUDGET REQUIS NORD-KIVU (USD)	BUDGET REQUIS TSHOPO (USD)
Abris	\$0,0 M	\$0,0 M	\$10,37M	\$25,85M	\$0,41M
Articles Ménagers Essentiels	\$0,0 M	\$0,0 M	\$5,72 M	\$10,96M	\$0,04M
Eau, Hygiène et Assainissement	\$0,60 M	\$1,04 M	\$22,65 M	\$54,62M	\$0,68M
Education	\$0,00 M	\$0,15 M	\$13,76 M	\$27,56M	\$0,81M
Nutrition	\$3,50 M	\$6,27 M	\$13,20 M	\$5,24M	\$1,52M
Protection	\$0,80 M	\$1,34 M	\$20,64 M	\$32,65M	\$1,60M
Santé	\$0,77 M	\$1,19 M	\$31,17 M	\$42,80M	\$1,76M
Sécurité Alimen- taire	\$6,43 M	\$22,17M	\$139,59 M	\$107,34M	\$30,22M
Réfugiés	\$10,84 M	\$13,94 M	\$13,59 M	\$46,66M	\$0,0 M
Total	\$22,93 M	\$46,10 M	\$270,69 M	\$353,68M	\$37,02M

# GUIDE DU DONATEUR

## Contribuer au Plan de réponse humanitaire

Pour lire le plan de réponse humanitaire de la RDC et faire une contribution directe à ce plan, consultez les pages spécifiques à la RDC sur le site internet humanitarianresponse. Chaque plan contient un lien vers des informations en ligne sur les organisations participantes et les personnes à contacter.

<https://www.hpc.tools/plan/919>

<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/democratic-republic-congo>

## Contribuer à travers le Fonds central d'intervention d'urgence

Le CERF fournit rapidement un financement initial pour des activités vitales dès les premières phases d'une situation d'urgence et pour des opérations humanitaires essentielles peu financées répondant à des crises prolongées. Le CERF, géré par OCHA, reçoit des contributions de divers donateurs - principalement des gouvernements, mais aussi d'entreprises privées, de fondations, d'organismes de bienfaisance et de particuliers - qui sont regroupés en un seul fonds. Les fonds CERF sont utilisés pour répondre à des crises dans le monde entier. Pour en savoir plus sur le CERF et la manière d'y contribuer, consultez le site web du CERF:

<https://cerf.un.org/>

## Contribuer à travers le Fonds humanitaire

Le Fonds humanitaire de la RDC est un instrument de financement flexible et géré localement. Il permet aux partenaires humanitaires de fournir une assistance efficace et rapide à ceux qui en ont le plus besoin. Les contributions des différents gouvernements donateurs sont rassemblées dans un seul fonds pour soutenir les efforts humanitaires locaux. Le Coordonnateur humanitaire a l'autorité sur l'utilisation des fonds et délègue sa gestion quotidienne à OCHA. Pour plus d'informations sur les fonds communs de pays visitez:

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



Bunia, Ituri, octobre 2019 : un groupe d'amis sur le site de déplacés internes du HGR, situé à côté de l'hôpital général, qui accueille des milliers de familles déplacées à cause de la violence dans la province d'Ituri.

Crédit : OCHA/Ivo Brandau



Un garçon est examiné pour malnutrition à l'hôpital de Nyanzale. L'hôpital traite environ 150 cas de malnutrition aiguë modérée par mois.

Credit: OCHA/Ivo Brandau



# ANNEXES

## PAQUETS D'ACTIVITÉ PAR CLUSTER ET PAR IMPACTES ET CONSÉQUENCE

CLUSTERS	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE		MALNUTRITION	MOUVEMENTS DE POPULATION		EPIDÉMIES		PROTECTION		COVID-19		
	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	PROTECTION	IMPACT DIRECT COVID	
<b>Abris</b>	Paquet1_abris	-	-	ABR_MOVPOP_WB_P1: - Mise à niveau de la maison (latrines familiales, ajout d'une chambre, réparations, séparation interne, etc.), avec un accord écrit d'autorisation d'occupation par le ménage déplacés. ABR_MOVPOP_WB_P2: - Appui au loyer pour les extrêmes vulnérables (survivants VBG, personnes vivant avec handicap) (avec un accord écrit d'autorisation d'occupation par le ménage déplacés). ABR_MOVPOP_WB_P3: - Mise à niveau de la maison (latrines familiales, ajout d'une chambre, réparations, séparation interne, etc.). ABR_MOVPOP_WB_P4: - Appui en abris d'urgence familiale selon les spécificité technique du GTA (ou construction des hangars collectifs si pas possibilité de l'abris familial). ABR_MOVPOP_WB_P5: - Mise à niveau du centre collectif (latrines, réhabilitation, séparations internes, etc.) ou appui à la relocalisation des ménages avec un appui en abris d'urgence (collectif ou familiale - inclus accord pour terrain). ABR_MOVPOP_WB_P6: - Appui à la reconstruction ou réhabilitation des maisons endommagées ou détruites. IL s'agit de procurer un noyau de base (core house) aux retournés.	ABR_MOVPOP_CV_P1: - Appui à la reconstruction ou réhabilitation des maisons habitées par les retournées (donc pas entièrement détruites) ABR_MOVPOP_CV_P2: - Appui au paiement du loyer ABR_MOVPOP_CV_P3: - Renouveaulement des élément de l'abris d'urgence	-	-	-	-	-	-	'ABR_COVID_DIR_P1: - Identification des zones les plus à risque dans les sites et centres collectifs et cartographie des points d'eau et infrastructures communautaires existantes pour prévoir la décongestion et l'ajout de points d'hygiène et d'assainissement ABR_COVID_DIR_P2: - Ajout d'un kit d'hygiène COVID-19 dans le kit outillage de construction d'abris d'urgence (masque protecteur, gants, gel hydroalcoolique, thermomètre). ABR_COVID_DIR_P3: - Identification de terrains / espaces supplémentaires pour décongestionner les sites, construire de nouveaux abris d'urgence, ou des espaces de stockage, des bureaux temporaires, de soutien psychosocial et de diffusion d'informations ABR_MOVPOP_C19_P4: - Mesures d'adaptation des sites de distribution - Sensibilisations des communautés bénéficiaires et formation du personnel de mise en œuvre des activités sur le COVID-19 dans les sites, les centres collectifs et dans les familles d'accueil : nature du virus, mode de transmission, risques d'introduction et de propagation du virus, mesures d'hygiène d'autoprotection et utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle, non-stigmatisation des porteurs du virus, etc., dans le but d'atténuer l'exposition au virus ;
<b>Articles Ménagers Essentiels</b>				AME_MOVPOP_WB_P1: - Paquet standard (Sans Bâche) AME_MOVPOP_WB_P2: - Paquet essentiel AME AME_MOVPOP_WB_P3: - Programme Foires ou coupons	AME_MOVPOP_CV_P1: - Paquet standard (Sans Bâche) AME_MOVPOP_CV_P2: - Programme Foires ou coupons			AME_EPID_WB_P1: - Dotation des kit de dignité pour les femmes et les filles les plus vulnérables, y compris celles vivantes avec handicap				

	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE		MALNUTRITION	MOUVEMENTS DE POPULATION		ÉPIDÉMIES		PROTECTION		COVID-19	
CLUSTERS	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	PROTECTION	IMPACT DIRECT COVID
<b>Eau, Hygiène et Assainissement</b>	-	-	WASH_MALNUT_WB_P1: - Paquet WASH in Nutrition pour les enfants MAS a niveau de centre de prise en charge, menage et communautaire	-	WASH_MOVPOP_WB_P1: - Réponse d'urgences pour assurer l'accès aux services WASH	WASH_EPID_WB_P1: - Réponse d'urgences aux flambées épidémiques de choléra	WASH_EPID_CV_P1: - Réponse durable aux épidémies dans les ZS endémiques et épidémiques prioritaires (rougeole, choléra, malaria) - WASH_EPID_CV_P2: Préparation et sensibilisation contre rougeole, choléra et malaria	WASH_PROT_WB_P1: - Accès au paquet WASH par les EAFGA dans les CTO	-	-	'WASH_COVID_CV_P1: - Paquet Réponse COVID-19 dans les communautés et dans les sites des déplacés (CCCM)
<b>Education</b>	-	-	-	EDU_MOVPOP_WB_P1: - Paquet minimum d'éducation 1. Mise en place d'une salle de classe temporaire 2. Distribution des fournitures scolaires aux élèves 3. Distribution des fournitures aux enseignants 4. Distribution des kits didactiques aux écoles 5. Activités psycho récréatives 6. Distribution des kits hygiénique et assainissement (lavage main/ nettoyage latrine) 7. Formation minimum pour le renforcement des capacités des enseignants 8. Transfert monétaire (voucher, cash) 9. Cours de récupération 10. Mobilisation des communautés autour de l'Ecole. 11. Renforcement de la protection de l'enfant en milieu scolaire 12. Genre 13. Cours de rattrapage pour enfants trop âgés et non-scolarisés 14. Interventions multisectorielle/ Coordination avec les autres clusters (cantines scolaires, paquet complet de WASH in school)	EDU_MOVPOP_CV_P1: - Paquet minimum d'éducation réponse prolongé 1. Mise en place d'une salle de classe semi permanente ou rehabilitation de salle de classes 2. Distribution des fournitures scolaires aux élèves 3. Distribution des fournitures aux enseignants 4. Distribution des kits didactiques aux écoles 5. Activités psycho récréatives (lavage main/ nettoyage latrine) 6. Distribution des kits hygiénique et assainissement (lavage main/ nettoyage latrine) 7. Formation minimum pour le renforcement des capacités des enseignants 8. Transfert monétaire (voucher, cash) 9. Cours de récupération 10. Mobilisation des communautés autour de l'Ecole. 11. Renforcement de la protection de l'enfant en milieu scolaire	EDU_EPID_WB_P1: - Paquet WASH in Schools	-	-	-	EDU_COVID_DIR_P1: - Sensibilisation sur les risques liés au COVID	
<b>Nutrition</b>	-	-	NUT_MALNUT_WB_P1: - Prise en Charge Integree de la Malnutrition Aigue NUT_MALNUT_WB_P2: - Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant en situation d'Urgence NUT_MALNUT_WB_P3: - Soins nutritionnel et assistance alimentaire NUT_MALNUT_WB_P3: - BSFP	-	-	-	-	-	-	-	'NUT_COVID_WB_P1: - Soins nutritionnel et assistance alimentaire aux personnes avec COVID

	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE		MALNUTRITION		MOUVEMENTS DE POPULATION		EPIDÉMIES		PROTECTION		COVID-19
CLUSTERS	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	PROTECTION	IMPACT DIRECT COVID
<b>Protection</b>	-	-	-	PROT_MOVPOP_WB_P1: - Identification des besoins urgents et spécifiques des personnes Déplacées/Retournees.	-	-	-	PROT_PRO_WB_P1: - Identification des incidents de protection/violations des droits humains et référence prise en charge (monitoring de protection).	PROT_PRO_CV_P1: - (1) Séances de sensibilisation sur la cohabitation pacifique (Promotion du dialogue communautaire, analyse des conflits, tribune d'expression populaire, théâtre participatif)	PROT_PRO_EP_P1: - Séances de sensibilisation sur la protection PROT_PRO_EP_P2: - Accompagnement juridique et judiciaire (information, référence et assistance légale aux victimes de violations de droits humains)	PROT_COVID_IND_P1: - Sensibilisation
<b>Protection : Protection de l'enfance</b>	-	-	-	-	-	-	-	GTPE_PRO_WB_P1: - Identification, prise en charge transitoire des Enfants Associés aux Forces et Groupes Armés (EAFGA); GTPE_PRO_WB_P2: - Identification et prise en charge des enfants victimes de violences, y compris de violences sexuelles GTPE_PRO_WB_P3: - Activités psychosociales des enfants vulnérables et/ou affectés par les urgences humanitaires (incluant la prise en charge psychosociale à travers les Espaces Amis d'Enfants) "	GTPE_PRO_CV_P1: - Documentation, recherche familiale et/ou de solutions durables et réintégration socio-économique des EAFGA; incluant selon les besoins une réinsertion scolaire GTPE_PRO_CV_P2: - Documentation, recherche et réinsertion familiale des ENA"	GTPE_PRO_EP_P1: - Activités de prévention et de monitoring sur les droits des enfants	"GTPE_COVID_DIR_P1: - Mise en place d'un système d'alerte communautaire des cas de protection de l'enfance liés au COVID (en collaboration avec les affaires sociales) GTPE_COVID_DIR_P2: - Soutien en santé mentale et psychosocial pour les enfants et leurs familles affectées par le COVID (en collaboration avec la Commission Psychosociale) GTPE_COVID_DIR_P3: - Réponse aux cas de protection de l'enfance et accès aux services essentiel GTPE_COVID_DIR_P4: - Communication des risques et engagement communautaire adapté aux enfants et adolescents GTPE_COVID_DIR_P5: - Prévention de la diffusion du COVID-19 dans les structures de prise en charge des enfants"
<b>Protection : logement, terre et propriété</b>	-	-	-	-	LTP_MOVPOP_CV_P1: - Assistance légale pour la facilitation de l'accès à la terre et à la protection des droits LTP des pdis	LTP_MOVPOP_PRO_P1: - Assistance légale pour la sécurité de tenure des terres et des maisons LTP_MOVPOP_PRO_P2: - Prévention et gestion de conflits liés à l'accès ou à la compétition sur les ressources humaines LTP_MOVPOP_PRO_P3: - Renforcement des capacités des autorités locales et des leaders en gestion et prévention de conflits "	-	-	LTP_PRO_CV_P1: - Plaidoyer, et counseling pour la protection et la restitution des biens LTP querellés ou dépossédés. LTP_PRO_CV_P2: - Coaching et appui à la résolution des différends LTP"	LTP_PRO_EP_P1: - Identifier les vulnérabilités liées aux pratiques discriminatoires à l'égard des femmes et des minorités LTP_PRO_EP_P2: - Conseil pour la protection et la facilitation de l'accès à la terre LTP_PRO_EP_P3: - Renforcement de capacité et appui à l'intégration des droits LTP des femmes dans la gestion des affaires foncières "	-

	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE		MALNUTRITION	MOUVEMENTS DE POPULATION		EPIDÉMIES		PROTECTION		COVID-19	
CLUSTERS	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	PROTECTION	IMPACT DIRECT COVID
<b>Protection : violences basées sur le genre</b>	-	-	-	-	-	-	-	VBG_PRO_WB_P1: - Prise en charge psychosociale des VBG, y compris la prise en charge psychosociale à distance (Suivi, RDV, Référencement par téléphone) dans la mesure du possible	VBG_PRO_CV_P1: - Conseil juridique pour un cas de viol VBG_PRO_CV_P2: - Réinsertion socio-économique et/ou scolaire "	VBG_PRO_EP_P1: - Mobiliser les leaders des toutes les composantes de la société et surtout les hommes dans la lutte contre les VBG VBG_PRO_EP_P2: - Diffusion des concepts clés sur les VBG après des populations pour vulgariser les lois et le circuit de référencement VBG_PRO_EP_P3: - Sensibilisation des communautés sur les VBG et le COVID-19 à travers les médias (radios, TV, réseaux sociaux)"	VBG_COVID_DIR_P1: - Sensibilisation des communautés sur les VBG et le COVID-19 à travers les médias (radios, TV, réseaux sociaux)
<b>Protection : lutte anti-Mines</b>	-	-	-	-	-	-	-	LAM_PRO_WB_P1: - Dépollution des mines terrestres et REG	LAM_PRO_CV_P1: - activités génératrices de revenus pour les survivants de REG ou mines terrestres; LAM_PRO_CV_P2: - activités de soutien à l'accès aux biens et services de base pour les survivants de REG ou mines terrestres; LAM_PRO_CV_P3: - campagnes de sensibilisation sur les REG et mines terrestres;"	-	-
<b>Sécurité Alimentaire</b>	SECAL_IA_WB_P1 : Assistance alimentaire	SECAL_IA_CV_P1 : Appui aux moyens de subsistance (AGR, intrants agricoles, formation des bénéficiaires, etc.); SECAL_IA_CV_P2 : Appui à la reconstitution des stocks de vivres pour les familles d'accueil à travers des activités FFW; SECAL_IA_CV_P3 : Appui au désenclavement des zones de production agricole à travers la réhabilitation des pistes de desserte agricole; SECAL_IA_CV_P4 : Réhabilitation d'école, mise en place de l'alimentation scolaire d'urgence dans les écoles primaires; SECAL_IA_CV_P5 : Acquisition des unités de transformation et conservation des produits agricoles; SECAL_IA_CV_P6 : Evaluation et analyse de la sécurité alimentaire/ analyse des marchés etc."									

	INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE		MALNUTRITION	MOUVEMENTS DE POPULATION		EPIDÉMIES		PROTECTION		COVID-19	
CLUSTERS	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	BESOINS VITAUX ET BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET MENTAL	CONDITIONS DE VIE	PROTECTION	IMPACT DIRECT COVID
<b>Santé</b>	-	-	SAN_MALNUT_WB_P1: - Traitement des complications de la malnutrition: 1) Prise charge des cas 2) Distributiou des Kits SAM/MC"	"SAN_MOVPOP_WB_P1: - Paquet Accès aux soins de santé primaire 1) Distribution de kits Complets IEHK pour la prise en charge des malades 2) Prise en charge 3) Formation des prestataires 4) Appui à la Vaccination de routine  SAN_MOVPOP_WB_P2: - Paquet Accès aux soins de santé secondaire: 1) Distribution de kits Complets IEHK pour la prise en charge des malades 2) Distribution des Kits trauma (A et B) 3) Prise en charge 4) Formation des presatataires  SAN_MOVPOP_WB_P3: - Paquet Accès aux soins de santé de la reproduction : 1) Approvisionnement et distribution de kits SR pour la prise en charge des malades, des femmes enceintes et allaitantes 2) Approvisionnement et distribution de contraceptifs 3) Mise en place du DMU (Dispositif Minimum d'Urgence en Santé Sexuelle et Reproductive) 4) Formations des prestataires sur les thematiques de la SR 5) Equipement des formations sanitaires en matériel médical de base 6) Réhabilitation des formations sanitaires"		SAN_EPID_WB_P1: - Paque prise en charge épidemie Choléra: 1) Distribution de kits Complets Choléra 2016 pour la prise en charge des malades 2) Riposte vaccinale 3) Réhabilitation des CTC/UTC 4) Appui à la Surveillance épidémiologique  SAN_EPID_WB_P2: - Paque prise en charge épidemie rugeole: 1) Distribution de kits pour la prise en charge des malades 2) Riposte vaccinale 3) Appui à la Surveillance épidémiologique  SAN_EPID_WB_P3: - Paque prise en charge flambés de paludisme: 1) Prise en charge des cas 2) Distribution des Kits Malaria"		Prise en charge médicale incident de viol L		"SAN_COVID_DIR_P1: - Paquet Surveillance covid19 : Former et équiper les prestataires des zones de santé, les équipes de surveillance dont celles des Points d'Entrée (PoE), les gestionnaires des données et les EIR provinciales en surveillance épidémiologique -Mener des investigations épidémiologiques approfondies des alertes -Former les équipes pour assurer le suivi des cas et des contacts -Assurer le suivi des personnes répondant à la définition des cas SAN_COVID_DIR_P2: - Paquet Communication : Renforcer les comite des sites sur le suivi des mesures de prevention. Installer/renforcer les reseaux des points focaux CODIV 19 dans chaque comite sectoriel des sites pour assurer une communication continue (mise en place, renforcement de capacite, elaboration des ToR, soutien aux plans d'action, ...) SAN_COVID_DIR_P3: - Paquet PCI/WASH : - Evaluer les capacités des structures en PCI - Former le personnel des DPS, les ZS, les PoE et les membres de la communauté en PCI/Wash - Doter les formations sanitaires (FOSA), PoEs et les lieux publics en kits PCI/Wash - Mettre en place des unités d'isolement au niveau des	

# ANNEXES

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/AP-PROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Beni	Beni	3	4 communes de Beni ( Bungulu, Mulekera, Bungulu et Beu	2	il n'y a pas eu de changement majeur, la zone peut être gardée	Protection, SECAL, WASH,	Insécurité alimentaire: Paquets Secal assistance alimentaire et conditions de vie, Protection: paquets protection générale besoins vitaux Besoins vitaux, conditions de vie, tous les paquets GTE(besoins vitaux et condition de vie), tous les paquets LTP, les paquets conditions de vie LAM, tous les paquets VGB Mouvement de la population: paquets WASH besoins vitaux Epidémie: paquet WASH condition de vie COVID: Paquet WASH condition de vie	1	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: distribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité, relance des activités agricoles. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la réhabilitation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire et PCI. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour ABris/AME: appui au logement et assistance en AME. Pour l'éducation: construction/réhabilitation des écoles, formations/sensibilisation, dispositif Wash, Distribution Kit scolaire, cantine scolaire et jardin scolaire.	"ACOPE, AIDES et AVSI APAV APETAMACO -AVSI BOAD CARITAS DRC,EPSP, COMITE DES PARENTS D'ELEVES, COMITE DE GESTION IRC -MIDFEHOPS	2	80 052
Lubero	Masereka	3	0	2	0	0	Mouvement de population: paquet appui en abris d'urgence familiale selon les spécificités techniques du GTA Protection: paquet protection condition de vie, paquets condition GTE condition de vie et paquet LAM campagnes de sensibilisation sur les REG et mines terrestres	1	0	COOPI - Cooperazione Internazionale	0	28 400

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Oïcha	Kalunguta	3	Mataba-Maboya, Maboya-Mabuku; Maboya-Kanyihunga; Maboya-Kiveitya- Butuhe	2	il n'y a pas eu de changement majeur, la zone peut être gardée	Protection, SECAL, Wash, abris, AME	Insécurité alimentaire: Paquets Secal assistance alimentaire et conditions de vie, Protection: paquets protection Besoins vitaux, conditions de vie, tous les paquets protection de l'enfance(Besoins vitaux et condition de vie), tous les paquets LTP, les paquets conditions de vie LAM,tous les paquets VGB Mouvement de la population: paquets WASH Besoins vitaux Epidémie: paquet WASH condition de vie COVID: Paquet WASH condition de vie	1	Pour la protection c'est l'approche communautaire VBG : Prise en charge psychosociale, médical, juridique et le réinsertion socioéconomiques, distribution kits de dignité, appui à distance ( ligne verte et media), pour le SECAL: distribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la réhabilitation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire et PCI? ainsi que le rapportage de maladie à potentielle épidémique. Pour la nutrition: prise en charge de MAS et MAM, engagement communautaire. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi.Pour la protection: les activités de prévention, réponse et promotion, Pour le SECAL: assistance en vivre, appui à la relance des activités agricole et maraichère, ainsi que l'élevage de petit bétail. Pour Abris/AME: appui cash au logement et assistance en AME	"ACOPE - ACTIONS CONCRETES POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE MAVUNO PAF-AFRICA"	0	44 094
Oïcha	Kamango	4	Nobili-Kitshanga; Nobili-Lwaloni, Nobili-Kikura, Nobili-Kitsimba	1	Elle reste priorité 1 comme dans le premier semestre	Protection,SECAL, WASH	Insécurité alimentaire: Paquets Secal assistance alimentaire et conditions de vie, Protection: paquets protection Besoins vitaux, conditions de vie, tous les paquets protection de l'enfance(Besoins vitaux et condition de vie), tous les paquets logement, terre et propriété, les paquets conditions de vie LAM,tous les paquets VGB Mouvement de la population: paquets WASH Besoins vitaux Epidémie: paquet WASH condition de vie COVID: Paquet WASH condition de vie Malnutrition: paquet Wash Besoins vitaux	1	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: distribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la réhabilitation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire et PCI? ainsi que le rapportage de maladie à potentielle épidémique. Pour la nutrition: prise en charge de MAS et MAM, engagement communautaire. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour la protection: les activités de prévention, réponse et promotion, Pour le SECAL: assistance en vivre, appui à la relance des activités agricole et maraichère, ainsi que l'élevage de petit bétail. Pour Abris/AME: appui cash au logement et assistance en AME	IDAD MAVUNO"	2	198 190

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Oïcha	Kyondo	3	Kyondo-Vayana; Masi-ki-Kalonge, Kyondo-Kason-gwere, Kyondo-Kirindera	2	Le zone garde sa priorité de premier semestre	SECAL, Protection et WASH	Insecrité alimentaire: paquet Secal Besoins vitaux et paquet SECAL Appui aux moyens de subsistance Protection: paquet protection condition de vie,protection de l'enfance tous les paquets condition de vie ,LTP paquet environnement protecteur et condition de vie; LAM tous les paquets condition de vie; Tous les paquets VGB(conditions de vie, Besoins vitaux et environnement protecteur) Mouvement de population: Paquet Wash Besoins vitaux	1	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: ditribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité, appui pour la peche et petit elevage. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour la protection: les activites de prevention, reponse et promotion. Pour ABris/AME: appui cash au logement/ réhabilitation et assistance en en AME	CARITAS World Vision International"	0	34 392
Oïcha	Mabalako	3	Mabalako- Aloya; Mabalako-Visiki; Mabalako-Mangina, Mabalako-Mangango	2	La zone garde sa priorite de premier semestre	Protection, SECAL, WASH,	Insecrité alimentaire: paquet Secal Besoins vitaux et paquet SECAL Appui aux moyens de subsistance Protection: paquet protection condition de vie,GTEtous les paquets condition de vie ; LTP paquet environnement protecteur et condition de vie; LAM tous les paquets condition de vie; Tous les paquets VGB Mouvement de population: Paquet Wash Besoins vitaux	1	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: ditribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la rehabilitation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire et PCI? ainsi que le rapportage de maladie à potentielle épidémique. Pour la nutrition: prise en chrgé de MAS et MAM, engagement communautaire. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour la protection: les activites de prevention, reponse et promotion, Pour le SECAL: assistance en vivre, appui à la relance des activités agricole et marechere, ainsi que l'elevage de petit bétail. Pour ABris/AME: appui cash au logement réhabilitation, assistance en en AME	"ACOPE - ACTIONS CONCRETES POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE CARITAS FAEVU MAVUNO SCI - Save The Children International"	0	65 749



## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Oïcha	Mutwanga	5	Mutwanga-Lubiriya, Mutwanga-Lume, Mutwanga-Mwenda, Mutwanga-Masambo, Mutwanga-Halungupa, Mutwanga-Kasindi port	1	0	Protection, SECAL, WASH,	Insecrité alimentaire: paquet Secal Besoins vitaux et paquet SECAL Appui aux moyens de subsistance Protection: paquet protection condition de vie,GTE: tous les paquets condition de vie ; LTP paquet environnement protecteur et condition de vie; LAM tous les paquets condition de vie; Tous les paquets VGB Mouvement de population: Paquet Wash Besoins vitaux	0	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: ditribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la rehabiliation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire, PCI et Triage au niveau de la frontiere, ainsi que le rapportage de maladie à potentielle épidémique. Pour la nutrition: prise en chrgé de MAS et MAM, engagement communautaire. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour ABris et AME: appui cash au logement/réhabilitation/ Construction et assistance en AME	"ACOPE - ACTIONS CONCRETES POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE CEPRODEA MAVUNO"	0	66 158
Oïcha	Oïcha	3	Oïcha-Eringeri-Kainama, Oïcha-Samboko, Oïcha-Mamove, Oïcha-Mandumbi, Oïcha-Mavivi, Oïcha-Mamudioma	2	La zone garde sa priorité 1 du premier semestre	Protection, SECAL, WASH,	Insecrité alimentaire: paquet Secal Besoins vitaux et paquet SECAL Appui aux moyens de subsistance Protection: paquet protection condition de vie,GTE:tous les paquets condition de vie ; LTP paquet environnement protecteur et condition de vie; LAM tous les paquets condition de vie; Tous les paquets VGB Mouvement de population: Paquet Wash Besoins vitaux	0	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: ditribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité, relance des activités agricoles. Pour santé: la gratuité de soin pour tous, appui à la rehabiliation des infrastructures sanitaires, accompagnement communautaire et PCI. Pour Wash: communautaire, Pour ABris/AME: appui au logement et assistance en AME. Pour l'éducation: construction/ réhabilitation des écoles, formations/sensibilisation, dispositif Wash, Distribution Kit scolaire, cantine scolaire et jardin scolaire, communautaire. Pour la nutrition: prise en charge de MAS et MAM.	"ACOPE - ACTIONS CONCRETES POUR LA PROTECTION DE L'ENFANCE AIDES et AVSI APETAMACO - Association de Petits Eleveurs Tanneurs Maroquiniens du Congo AVSI - Associazione Volontari per il Servizio Internazionale EPSP, COMITE DES PARENTS D'ELEVES, COMITE DE GESTION MAVUNO"	0	53 735

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Lubero	Lubero	3	1) Lubero-Kasugho, Lubero-Kaheri, Lubero-graben, Lubero-Kivingo, Lubero-Kibale	2	0	SECAL, Nutrition et Protection, Wash	Malnutrition : paquets Wash Besoins vitaux et paquet nutrition Prise en Charge Integree de la Malnutrition Aigue protection: paquet protection besoins vitaux et condition de vie; tous les paquets LTP condition de vie et tous les paquets LAM	1	"sécurité alimentaire (cash coupon, distribution directe/ vivre et kits agricoles, formation/sensibilisation) Nutrition ( Formation, appui global aux structures) Portection interventioin a base communautaire dans le respect des mesures liées au Covid-19, approche a distance via le media locaux dans les sensibilisation, appui psychosocial Wash (Approche communautaire, intervention dans les structures de santé, CTC, UTC, centre de traitement de Covid-19)	"BOAD CARITAS CECAFEP COOPI - Cooperazione Internazionale DRC - Danish Refugee Council SYDIP"	Fonds social	42 554
<b>Oicha</b>	Vuhovi	3	Vuhovi-Butembo, Vuhovi-Bulambo, Vuhovi-Karuruma	2	Vu le nombre d'incident enresitre 204 cas, presence de deplacés et probleme de securité alimentaire constaté.	Protection, SECAL, WASH,	"Insecurité alimentaire: paquet Secal Besoins vitaux et paquet SECAL Appui aux moyens de subsistance et réhabilitation d'école Protection: paquet protection condition de vie,GTE:tous les paquets condition de vie ; LTP paquet environnement protecteur et condition de vie; LAM tous les paquets condition de vie; Tous les paquets VGB Mouvement de population: Paquet Wash Besoins vitaux"	0	Pour la protection c'est l'approche communautaire, pour le SECAL: ditribution, Cash, AGR, cash for Work, système d'AVEC/ Caisse de solidarité, appui pour la peche et petit elevage. Pour Wash: communautaire, idem pour l'éducation aussi. Pour la protection: les activites de prevention, reponse et promotion. Pour ABris/AME: appui cash au logement/ réhabilitation et assistance en en AME	"Protection: 2 Education:1 "	0	20 457
<b>Lubero</b>	Kayna	3	kayna-luofu, kayna-miriki, kayna-busekera, kynabulotwa, Bulotwa-kanyabayonga, kayna-kirumba, kayna-kammandi gite, Klrumba-Kmandi lac,	2	0	santé, nutrition, Wash, AME et Abris	"mouvement de population: tous les paquets Abris, AME, wash et Santé Malnutrition: tous les paquets nutrition Besoins vitaux et Santé	1	"sécurité alimentaire (cash coupon, distribution directe/ vivre et kits agricoles, formation/sensibilisation) Nutrition ( Formation, appui global aux structures) Portection interventioin a base communautaire dans le respect des mesures liées au Covid-19, approche a distance via le media locaux dans les sensibilisation, appui psychosocial Wash et santé (Approche communautaire, intervention et appui aux structures de santé, CTC, UTC, centre de traitement de Covid-19) AME (distribution direct, froires, cash)	"Christian Aid COOPI - Cooperazione Internazionale DRC - Danish Refugee Council"	0	56 148

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Rutshuru	Bambo	4	Tongo-Bambo-Kishishe, Tongo-Butare-Kagando, Tongo-Kanaba-Rusekera	1	maintient de la priorité	Protection, SECAL, Santé, Wash,	"insécurité alimentaire: paquet secal Besoins vitaux, paquet secal condition de vie (P1,P et P6) Protection: paquet protection LS, GTE LS, condition de vie Malnutrition: paquet Wash LS Epidemie: Paquet Wash LS Mouvement de population: paquet wash LS	2	Wash: Approche communautaire et appui aux structure de prise en charge, Santé: Paquet d'accès aux soins de santé primaire, Sécal: Approche communautaire, NFI & Abris: Distribution cash, Distribution directe, Foire selon le contexte du milieu	"CARITAS HIA - Hope In Action UPDECO - Union pour la Paix et la Promotion des Droits de l'Enfant au Congo WVI - World Vision International"	0	84 367
<b>Rutshuru</b>	Binza	3	Ngwenda-Ishasha-Nyakakoma	2	Proposition de rabaisser la priorité au niveau de priorité 3, il s'agit plus des problèmes structurels	Nutrition,Sécal Protection Education	"Insécurité Alimentaire: Tous les paquets Secal Mouvement de population: paquet Education condition de vie Protection: paquets protection condition de vie en LTP et VGB "	2	Approche communautaire, Distribution directe	"ASUCO ,Centre DORIKA,UPDECO - Union pour la Paix et la Promotion des Droits de l'Enfant au Congo"	0	29 477
Rutshuru	Birambizo	4	Kitshanga-Kizimba-Bishusha-Birambizo centre -Katsiru, Katsi-	1	Kitshanga-Kizimba-Bishusha-Birambizo centre -Katsiru, Katsi-	Secal,education,protection,Wash	"Insécurité Alimentaire: Tous les paquets SECAL Mouvement de population: paquet education LS et Wash LS Protection: Tous les paquets protection Besoins vitaux Malnutrition: paquet Wash Besoins vitaux	2	Distribution directe, Approche communautaire, et autre selon le contexte	"BOAD Christian Aid HIA - Hope In Action WFP"	0	68 292

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-CÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Rutshuru	Kibirizi	2	Kasoko-Nyaza-la-Kanya-bayonga, Kikuku-Kashalira-Kirima-Kibirizi-Vitshumbi	1	Proposition de la priorité 1 suite au récent développement du contexte en terme de vagues de déplacement, les conséquences en terme d'insécurité alimentaires et également au fait que les personnes se déplacement en plaine période de soudure, Epidémie de Cholera dans l'axe Tongo-Vitshumbi, présence des cas de rougeole . Evaluations du cluster protection, NRC et Heks Eper Suisse, CNR., MEDAIR	Secal,éducation,protection,Wash	"Insécurité Alimentaire: Tous les paquets SECAL Mouvement de population: paquet éducation LS Protection: Tous les paquets protection Besoins vitaux( Malnutrition: paquet Wash Besoins vitaux "	2	Distribution directe, Approche communautaire, et autre selon le contexte	"CARITAS Christian Aid HIA - Hope In Action N/A UPDECO - Union pour la Paix et la Promotion des Droits de l'Enfant au Congo WVI - World Vision International"	0	59 074
Rutshuru	Rutshuru	3	Rugari-Rutshuru-Kiwandja, Kiwandja-Ngwenda	2	pas de justification	Secal,protection,Wash	"Insecuté alimentaire:Tous le paquets SECAL, Protection: Tous les paquets protection Besoins vitaux Malnutrition: paquet Wash Besoins vitaux "	1	Distribution directe, Approche communautaire, et autre selon le contexte	"AJECEDEKI, COO-CENKI, CIPSOPA, DPF, LOFEPACO,IPAPEL, 8ème CEPAC, ALW, ASUCO,CEDERU CREDI, DFJ, INTERSOS OPHK, SYFUDP,UPDECO, WVI	0	75 847

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SEC-TEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-TIONS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET / FINANCEMENTS DÉVELOP-PEMENT EN COURS	CIBLE
Masisi	Katoyi	3	1-Axe Katoyi-Kib-abi 2-Axe Katoyi-Remeka	2	0	Secal,protec-tion,Wash,nu-trition,protec-tion,santé	"Insecurité alimen-taire:Tous le paquets SECAL, Mouvement de la popu-lation: Tous les paquets abris,Wash,Paquets santé, paquets protec-tion LTP condition de vie Malnutrition: tous les paquets Wash COVID: tous les paquets Santé réponse directe à Covid Epidémie: tous les paquets santé besoins vitaux et paquets wash condition de vie "	2	"1 Sécurité alimentaire : distribution des vivres en nature (in kind), cash, foire en vivres, 2-Santé : approvisionnement en médicament, en équipement, renforcement de capacités techniques des prestataires de soins, cliniques mobiles Nutrition : approvisionnement des structures de santé en intra-nutritionnels et PCIMA Protection :PE (Récupération et réinsertion des ESFGA), distribution des kits de réunification familiale des enfants, Identification et réunifications des ENA at AS	UPADERI - Union Paysanne pour le Développement Rural Intégré	0	83 574
Masisi	Kirotshe	3	1- Kirotshe-Nsake 2- Kirotshe-Ngun-gu	2	0	Secal,protec-tion,Wash,nu-trition,protec-tion,Santé	"Insecurité alimen-taire:Tous le paquets SECAL, Mouvement de la popu-lation: Tous les paquets abris,Wash,Paquets santé, paquets protec-tion LTP condition de vie Malnutrition: tous les paquets Wash COVID: tous les paquets Santé réponse directe à Covid Epidémie: tous les paquets santé besoins vitaux et paquets wash condition de vie "	1	"Santé : approvisionnement en médicament, en équi-pement, renforcement de capacités techniques des prestataires de soins, cliniques mobiles ; / Wash : Réhabilitations du réseau d'eau, distributions des produits de traitement d'eau, sensibilisation, contrition latrines et douches, distribution kits de maintenance et entretien latrine dans les sites des déplacées (Wash, Renforcement de capacite	"AVREO - Association des Volontaires pour la Récupération des Enfants Orphelins Abandonnés et Malnutris UPADERI - Union Paysanne pour le Développement Rural Intégré VIFEDE"	0	116 969

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/ APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-CÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
<b>Masisi</b>	Masisi	4	1- Masisi centre-Nyabiondo 2- Masisi-Katale 3- Nyamitaba-Muheto	1	0	Secal,protection,Wash,nutrition,protection,Santé	"Insecrité alimentaire:Tous le paquets SECAL, Mouvement de la population: Tous les paquets abris,Wash,Paquets santé, paquets protection LTP condition de vie Malnutrition: tous les paquets Wash COVID: tous les paquets Santé réponse directe à Covid Epidémie: tous les paquets santé besoins vitaux et paquets wash condition de vie "	1	Cash, foire à vivre	"BOAD Christian Aid IPAPEL, IDR, COOCENKI, CEDERU, LOFEPACO, AVUDS, PAEDE, DPF; JRS,PAIGJ - PENDO AFRICAN INITIATIVE FOR GOOD JUSTICE RPP, SYOPADI, UMOJA AFRICA, UPADERI, WC-UK - War Child WVI	0	155 142
<b>Masisi</b>	Mweso	3	1- Mweso-Kalengera-Mpati-Bibwe 2- Mweso-Kashuga-Bweru-Kivuye	2	0	Secal,protection,Wash,nutrition,protection,Santé	"Insecrité alimentaire:Tous le paquets SECAL, Mouvement de la population: Tous les paquets abris,Wash,Paquets santé, paquets protection LTP condition de vie Malnutrition: tous les paquets Wash COVID: tous les paquets Santé réponse directe à Covid Epidémie: tous les paquets santé besoins vitaux et paquets wash condition de vie "	1	Cash, nature/food, foires, distribution kits agricoles	"ASPLC, NETRESE BOAD CARITAS Goma - CNR, EFIM , IPA, SENASEM IRC , JRS, UICDR"	0	112 364
<b>Walikale</b>	Itebero	4	"(1) axe Biriko-Busurung (2) Axe Itebero-lbanga-Bongobongo et Axe Malembe-Nyamimba (3) Hombo Nord-Itebero (6) Axe Cham-bucha-Busurungi;	1	0	"sante, protection, SECAL, WASH, Abris, Education"	"Insécurité alimentaire: Tous les paquets Secal, Mouvement de population: Tous les paquets abris, education et paquet protection LS Epidemie: Paquet wash LS et tous les paquets santé LS Protection: paquet protection condition de vie, tous les paquets LP condition de vie et paquet P1 environnement protecteur et GTE LS Malnutrition: paquets Wash LS"	3	Cash, nature/food, foires, distribution kits agricoles	CARITAS Goma - Caritas Développement Diocèse de Goma	0	62 884

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SEC-TEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/ APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-CÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANITAIRE EN COURS	PROJET / FINANCEMENTS DÉVELOPPE-MENT EN COURS	CIBLE
Walikale	Kibua	3	"1) Axe Karambi-Langira-Ntoto; ; 2) . AS Ntoto( axe Ntoto-Kimuha); 3. Axe Kashebere-Kibua 4 .Axe Kibua-Misahu-Robere-Kibua-Mpofi); Kibua-Kimuha; Karambi-Langira-Ntoto "	1	"arrivée des nouveaux IDPs en provenance de Masisi; epidemies de cholera(AS lbanga) avec riposte actuelle de Medair, 606 cas de S18-S22 avec 31 deces), et rougeole"	"sante, protection, SECAL, WASH, Abris, Education"	"Insécurité alimentaire: Tous les paquets Secal, Mouvement de population: Tous les paquets abris, education et paquet protection LS Epidemie: Paquet wash LS et tous les paquets santé LS Protection: paquet protection condition de vie, tous les paquets LP condition de vie et paquet P1 environnement protecteur et GTE LS Malnutrition: Tous les paquets nutritions LS, "	3		"CARITAS Goma - Caritas Développement Diocèse de Goma GRAADE - Groupe d'Action et d'Appui pour un Développement Endogène"	0	35 874
Walikale	Pinga	3	Axe Kalembe-Pinga; Buleusa-Rusamambo-Bukumbirwa Axe Nyabiondo-Mutongo; Axe Kalembe-Ihula. 6.Pinga-Mutongo	1	plusieurs déplacements internes dans le groupement Ikobo Reactivation des groupes armes, Epidemie de rougeole"	"sante, protection, SECAL, WASH, Abris, Education"	"Insécurité alimentaire: Tous les paquets Secal, Mouvement de population: Tous les paquets abris, education et paquet protection LS Malnutrition: Tous les paquets nutritions LS, Epidemie: paquets santé LS"	3		CARITAS Goma - Caritas Développement Diocèse de Goma	0	24 153

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCIÓNES HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAINITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Aru	Adi	3	"Ariwara-Adi Kengezibazi-Adi"	2		Sécurité alimentaire, Protection, Santé, Nutrition	1. Impact Insécurité alimentaire besoins vitaux (tous les paquets) : 2. Impact Malnutrition (tous les paquets besoins vitaux) 3. Impact Protection besoins vitaux (tous les paquets sauf LAM) 4. Impact Santé : Paludisme SAN_EPID_WB_P3 5. Nouveaux déplacés - Impact Mouvements de population (tous les paquets besoins vitaux) 6. Impact COVID - Zone frontalière : Tout les paquets COVID	2	Cash possible et à privilégier si disponibilité de dollars; nature et foires possibles	"Malterser int: santé et wash PAM : Sécurité alimentaire SOFEPADI/TROCAIRE : VBG CARITAS/TROCAIRE : WASH, Sécurité alimentaire HCR : transfert de réfugiés/ appui au CS Adi appui au point d'entrée COVID/monitoring de protection"	"Malterser : production de plumpy nuts ACAV : Multiplication de semences de cultures vivrières "	55803
Mahagi	Angumu	4	Ramogi-Gen-gere-Terali	1		Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Education, Nutrition, WASH, Logistique	"1. Impact Mouvements de population : tous les paquets LifeSaving avec changement d'activité dans le paquet EDU_MOVPOP_WB_P1 1. Mise en place d'une salle de classe semi permanente ou rehabilitation de salle de classes 2. Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; 3. Impact Epidémies : paquet paludisme et paquet rougeole 4. Impact Protection : paquets LifeSaving + GTPE_PRO_CV_P1 + GTPE_PRO_CV_P2 + VBG_PRO_CV_P1 + VBG_PRO_CV_P8 5. Impact COVID (zone frontalière) : tous les paquets"	2	Cash possible et autres modalités	"DRC/OIM : Abris Sécurité alimentaire : COOPI/FAO/OXFAM/PAM/TROCAIRE Protection: AJEDEC/HCR/ UNICEF Santé : SCI/MSF WASH : OXFAM/MSF/Solidarités Nutrition : Caritas UNICEF/COOPI : PE Caritas Mahagi : Nutrition Education : UNICEF"	Pas de projet ou pas d'information disponible	32029



## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES		JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTE D'AC-CÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANI-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCE-MENTS DÉVELOPPE-MENT EN COURS	CIBLE
Aru	Ariwara	3	"Aru - Ariwara Ariwara-Adi Ariwara Laybo"	2		Sécurité alimentaire, Nutrition, Protection, Logistique	"1. Impact COVID - Zone frontalière : tous les paquets 2. Impact Insécurité alimentaire besoins vitaux 3. Impact Protection : tous les paquets besoins vitaux sauf LAM 4. Impact Malnutrition : Paquet besoins vitaux"	2	Cash possible et à privilégier si disponibilité de dollars; nature et foires possibles	"Malteser International : Santé/Nutrition Caritas Mahagi : Santé "	Malteser International : Santé/ Nutrition	69858
Mahagi	Aungba	3	Aukpa- Djalasi-ga- Ngote	1	En plus des 54 000 déplacés évalués, les alertes font état de 100 000 déplacés supplémentaires auxquels nous n'avons pas pu encore accéder. Destructures importantes; dialogue en cours avec possibles retours	Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Education, Nutrition, WASH, Logistique	"1. Impact Mouvements de population : tous les paquets LifeSaving avec changement d'activité dans le paquet EDU_MOVPOP_WB_P1 1. Mise en place d'une salle de classe semi permanente ou rehabilitation de salle de classes 2. Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; 3. Impact Epidémies : paquet paludisme 4. Impact Protection : paquets LifeSaving + COVID (zone frontalière) : tous les paquets"	2	Cash possible et autres modalités	"SI : AME/Vivres/WASH Sécurité alimentaire : AJE-DEC/PAM TROCAIRE : WASH Caritas Mahagi : Santé "	Pas de projet ou pas d'information disponible	39595
Djuju	Bambu	3	"Bambu-Dala Lipri-Nyanga-ray-Bambu"	1	Nouveaux déplacements de population suite aux opérations dans la zone, centres sanitaires et infrastructures détruits, au moins 14 853 IDPs dans 3 sites, alerte nutritionnelle dans la zone, pas de partenaires présents	Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Education, Nutrition, WASH, Logistique	Mouvements de population : tous les paquets LifeSaving avec changement d'activité dans le paquet Mise en place d'une salle de classe semi permanente ou rehabilitation de salle de classes Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; Impact Epidémies : paquet paludisme; 4. Impact Protection : paquets besoins vitaux + GTPE et VGB condition de vie	2	"Cash possible que dans les sites à Bambu-centre; In-kind à privilégier sur le reste de la ZS"	"Sécurité alimentaire : PAM/ AVSI/TROCAIRE Nutrition : ADSSE "	Pas de projet ou pas d'information disponible	51629

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAINES EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
<b>Aru</b>	Biringi	3	Adranga-Biringi	2		Education, Protection, Santé, Sécurité alimentaire; Abris/AME, Logistique	Situation mixte de réfugiés moyen/long-terme et déplacés récents 1. Impact Insécurité alimentaire : besoins vitaux et conditions de vie (tous les paquets) 2. Impact Malnutrition (tous les paquets besoins vitaux) 3. Impact Protection : besoins vitaux (tous les paquets sauf LAM) 4. Impact Santé : Paquet rougeole 5. Impact COVID (zone frontalière) : tous les paquets 6. Impact Mouvements de population (tous les paquets besoins vitaux et conditions de vie )	2	Cash possible et à privilégier si disponibilité de dollars; nature et foires possibles	"PAM: Distribution vivre et cash aux réfugiés à Biringi OXFAM: Sécurité alimentaire à Kandoyi HCR et ses partenaires: Protection dans les sites des réfugiés/ Santé/Education UNICEF : appui réintégration enfants réfugiés/ education"	Pas de projet ou pas d'information disponible	45367
<b>Irumu</b>	Boga	3	Boga - Tchabi - Bwakadi-Kanama; Boga-Burasi	2		Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Education, Nutrition, WASH, Logistique	Impact Mouvements de population : tous les paquets besoins vitaux avec changement d'activité dans le paquet EDU_MOVPOP_WB_P1 Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; Impact Epidémies : paquet paludisme Impact Protection : paquets besoins vitaux + GTPE_PRO_CV_P1 + GTPE_PRO_CV_P2 + VBG_PRO_CV_P1 + VBG_PRO_CV_P8 COVID (zone frontalière) : tous les paquets"	2	Cash possible et autres modalités	Distribution food: PAM/CARITAS Bunia/AJEDEC; Santé : SP; Nutrition: SP; Monitoring Protection:HCR/ Intersos; VGB: APROHDIV	Pas de projet ou pas d'information disponible	22360

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACTES HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAINITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Djugu	Damas	3	Akwe-Mbidjo	2		Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Education, Nutrition, WASH, Logistique	"1. Impact Mouvements de population : tous les paquets LifeSaving avec changement d'activité dans le paquet EDU_MOVPOP_WB_P1 1. Mise en place d'une salle de classe semi permanente ou rehabilitation de salle de classes 2. Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; 3. Impact Epidémies : paquet paludisme; 4. Impact Protection : paquets LifeSaving + GTPE_PRO_CV_P1 + GTPE_PRO_CV_P2 + VBG_PRO_CV_P1 + VBG_PRO_CV_P2"	2	Cash possible et autres modalités	Pas de projet ou pas d'information disponible	Pas de projet ou pas d'information disponible	26194
Djugu	Nizi	3	Iga - Lopa	1	142 000 déplacés; 2nd ZS en termes de déplacement; alertes malnutrition	Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme et rougeole; Protection : LS+;	1	Cash possible	"MSF/SCI: Santé/Nutrition/MEDAIR (Santé) SecAI : Caritas/AVSI/PAM, PAM/MEMISA (Nutrition); HCR/CARITAS/OIM/AIDES : CCCM/Abris VBG : SOFEPADI/TROCAIRE Intersos : Protection WASH : PPSSP/TEARFUNF"	PRO-DS avec MEMISA Belgique	45 295
Djugu	Tchomia	4	Kasenyi-Tchomia-Nyamamba	1		Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme et choléra; Protection : LS+; Paquet COVID	1	Cash possible	COOPI (Protection) AVSI (SecAI + AJEDEC + CARITAS + PAM, HCR/CARITAS : CCCM/Abris / SCI (Nutrition), HCR/AVSI Protection communautaire	PRO-DS avec MEMISA + MEMISA Belgique -LEAF 2 pêche	64 237

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-CÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANI-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCE-MENTS DÉVELOPPE-MENT EN COURS	CIBLE
Irumu	Rwampa-ra	2	Mwanga - Shari- Tsere	1	Présence de nouveaux déplacés dans les AS de Mwanga, Shari, Tsere, Kabarole, Kunda	protection, secal, santé, Ame/abris, Nutrition, Edu-cation, wash	Tous les paquets Mou-vements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme et choléra; Protection : LS+; Nutrition LS; Abris LS; Paquet COVID	1	Cash, nature/food, foires, distribution kits agricoles	"Secal: PAM; Nutrition: PAM/ Caritas Bunia, SC, SADC; Santé: UNFPA/ADRA, SP; WASH: ACF, SP, MUSACA, "	CORDAID, SANRU/ Caritas Bunia	1 740
Djugu	Damas	3	akwe-mbidjo	2		Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH	Tous les paquets Mou-vements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+;	2	Cash possible	0	0	26 194
Djugu	Drodro	4	Toute la zone 1.( Masum-buko, largu, drodro,maze)2. Largu-Blukwa	1		Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH, Logistique	Tous les paquets Mou-vements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquet COVID	2	Foires possibles, cash difficile	"SecAL : ACF/PAM/Caritas/SI/ MAVUNU Protection : HCR/UNFPA/ Caritas/AJEDEC/COOPI/IN-TERSOS/AVSI/NRC Santé : MSF/MEDAIR/UNFPA/ CARITAS Education : NRC WASH : pas de partenaire Nutrition : MSF/ACF/MEDAIR CCCM/Abris : HCR/CARITAS/ DRC"	PRODES MEMISA et MEMISA Belgique	26 194
Djugu	Fataki	4	1.Pitso-Pim-bo-Djauda, 2. Dhendro-Goka-lu-Likopi 3. Uzii-Dirok-pa-Beliba. 4 Fataki-Bule.5. Fataki-Sum-buso	1		Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH, Logistique	Tous les paquets Mou-vements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquet COVID	2	Cash pas possible	"Abris : DRC/ADSSE SecAL : COOPI/FAO/WR/PAM/ MAVUNU Protection : AJEDEC/COOPI Protection : UNFPA/CARITAS/ INTERSOS WASH : PPSSP/TEARFUND CCCM: HCR/CARITAS Nutri-tion : MEDAIR Santé : UNFPA/ CARITAS/MEDAIR/CICR"	MEMISA Belgique	63 378

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACTES HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAIN-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Djugu	Jiba	4	Toute la zone. Sur 14, 6 seulement sont accessibles	1		Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH, Logistique	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquet COVID	3	Cash pas possible	Projets en stand-by	MEMISA Belgique ens tandby	51 511
Djugu	Linga	3	1. Buba-linga-ndalo. 2 Akpa-Ngakpa-Aboro	1	Mouvements de populations, destructions de centres d esanté et écoles, impossibilité de mettre en œuvre les projets : augmentation de la vulnérabilité	Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH, Logistique	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquet COVID	3	Cash pas possible	Projets en stand-by	0	55 437
Djugu	Mangala	3	1. Dz'na-Kpau, 2. Tchele-Pas-	1	34 000 déplacés; incendies des infrastructures	Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH, Logistique	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+;	3	Cash pas possible	ADSSE/APROHDIV (Nutrition)	0	32 161
Djugu	Rethy	4	1. Li-bi-mbr'bu-Mola-Abolo	1		Secal, AME-Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme+ signal présence peste; Protection : LS+; Paquet COVID,	2	Cash possible	"Secal:FAO/PPSSP/COOPI/PAM Abris : ADRA Protection : COOPI/AJEDEC/SP Caritas : Education Santé : MEDAIR WASH : PPSSP CICR "	0	70 239

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAINITAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Mahagi	Angumu	4	Ramogi-Gen-gere-Terali.	1		Secal, wash, AME- Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, Logistique	Tous les paquets Mouvements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet rougeole, choléra, paludisme; Protection : LS; Tout paquet COVID	2	Cash; nature; foires	"DRC/OIM : Abris Secal : COOPI/FAO/OXFAM/PAM/TROCAIRE Protection: AJEDEC/HCR/UNICEF Santé : SCI/MSF WASH : OXFAM/MSF/Solidarités Nutrition : Caritas UNICEF/COOPI : PE Caritas Mahagi : Nutrition Education : UNICEF"	0	88 089
Mahagi	Aungba	3	Aukpa- Djalasi-ga- Ngote	1	Nouveaux déplacements de population. ZS pratiquement entièrement vidée; Destructures importantes (trouver données)	Secal, AME- Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Tout paquet COVID	2	Cash; nature; foires	"SI : AME/Vivres/WASH SecAI : AJEDEC/PAM TROCAIRE : WASH Caritas Mahagi : Santé "	0	54 901
Mahagi	Kambala	2	Nioka-Katanga	1	Nouveaux déplacements de population. ZS pratiquement entièrement vidée; Destructures importantes (trouver données)	Secal, AME- Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+;	2	Cash; nature; foires	"HCR : protection SecAL : AJEDEC PAM : cash WHH : WASH Caritas : Santé"	0	36 383
Mahagi	Logo	2	Ndrele-logo-Ame	1	Plus de 50 000 nouveaux déplacés en ce moment (trouver données ERM)	Secal, AME- Abri, Protection, sante, Education, Nutrition, WASH	Tous les paquets Mouvements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+;	2	Cash; nature; foires	"Malteser : Nutrition ADSSE : Abris Protection : AJEDEC/INTER-SOS SecAI : WHH SI : AME/WASH UNICEF/COOPI : PE "	Malteser : Santé	43 858

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVERITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'AC-TIONS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANI-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCE-MENTS DÉVELOPPE-MENT EN COURS	CIBLE
Mahagi	Mahagi	2	Mahagi	1	Plus de 60 000 nouveaux déplacés	Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH	Tous les paquets Mou-vements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquat COVID	2	Cash; nature; foires	"SecAI : PAM/AJEDEC Caritas Mahagi : Santé/ Nutrition MEDAIR : Santé UNFPA : VBG WHH : accompagnement agricole et WASH UNICEF : AME "	Caritas Mahagi	60 583
Mahagi	Nyarambe	4	"1.Nyaram-be-nyalebe 2. Nyaram-be-Mahagi port "	1		Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH	Tous les paquets Mou-vements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquat COVID	2	Cash; nature; foires	"SecAL : PAM/AJEDEC Caritas Mahagi : Nutrition UNICEF : COOPI: PE INTERSOS : Protection "	0	101 400
Mahagi	Rimba	2	"1.Ngote-Ame Nioka-Ngote"	1	106 000 nou-veaux déplacés	Secal, AME-Abri, Protec-tion, sante, Education,Nu-trition, WASH	Tous les paquets Mou-vements de population LS sauf Education CV; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; Paquat COVID	2	Cash; nature; foires	" FAO/PAM/TROCAIRE/AVSI : secAI Malteser: Nutrition WHH : WASH Samaritan's Prse : secAL et AME ADSSE : Abris INTERSOS : Protection CARITAS : WASH "	Fond social, CAR-ITAS, MALTESER (Santé),	49 209

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACTES HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAIN-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Aru	Adja	2	Apinaka-Adja	3		Secal, Nutrition	Paquet life saving SecAl Impact insécurité - Nutrition	2	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	Caritas Mahagi : Santé	0	32 029
Aru	Ariwara	3	Aru - Ariwara / Ariwara-Adi / Ariwara Laybo	2		SecAl/ Nutrition et Protection	Paquet COVID - Paquet SecAL LS; Paquet Protection Environnement Protecteur + monitoring;. Nutrition	2	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	"Malteser int : Santé/Nutrition Caritas Mahagi : Santé "	Malteser int : Santé/ Nutrition	69 858
Aru	Aru	2	"Aru- Ariwara Aru - vers Aungba Aru - Adi "	3		Santé, SecAl/ Nutrition et Protection	Paquet COVID - Paquet SecAL LS; Paquet Protection Environnement Protecteur + monitoring;. Nutrition	1	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	"Caritas Mahagi : Santé Malteser : Santé HCR : Santé/Protection/ Logistique UNFPA : Protection/VBG"	Malteser int : Santé	39 595
Aru	Biringi	3	Adran-ga-BIRINGI	2		Logistique, Education, Protection, Santé, Sécurité alimentaire; Abris/AME	Insécurité alimentaire LS et CV; Mouvements de population tous les paquets de LS et CV; Paquet rougeole; Tout paquet COVID; Impact Protection : tous les paquets sauf mines et engins non explosés	2	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	PAM: Distribution vivre et cash aux réfugiés à Biringi, OXFAM: Secal à Kandoyi, HCR et ses partenaires: Protection dans les sites des réfugiés/ Santé/Education UNICEF : appui réintégration enfants réfugiés/ education	0	45 367
Aru	Adi	3	Ariwara-ADI et KENGEZIBA-ZI-ADI	2		Secal, Protection et Santé/ Nutrition	SECAL_IA_WB_P1; SAN_EPID_WB_P3; SAN_MOVPOP_WB_P1; SAN_COVID_DIR_P3; SAN_COVID_P4; SEC_AL_COVID_DIR_P1; GTPE_PRO_WB_P2 et P3; TOUT PAQUET COVID; PROT_PRO_WB_P1; Tous les paquets Protection life-saving + tous les paquets life-saving MP;	2	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	"Malteser int: santé et wash PAM : SecAl SOFEPADI/TROCAIRE : VBG CARITAS/TROCAIRE : WASH, SecAl HCR : transfert de réfugiés/ appui au CS Adi appui au PoE COVID/monitoring de protection "	"Malteser : production de plumpy nuts ACAV : Multiplication de semences de cultures vivrières "	55 803



## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉ-VERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACTI-ONS HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMANI-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCE-MENTS DÉVELOPPE-MENT EN COURS	CIBLE
Aru	Laybo	2	Ariwara-Laybo	3		Sécal/Protec-tion, santé	Paquet COVID - Paquet SecAL LS; Paquet Pro-tection Environnement Protecteur + monitor-ing;. Nutrition	2	Cash à privilégier/ si disponibilité des dollars; in-kind; foires	Caritas Mahagi : Santé	0	48 891
Irumu	Nyakunde	2	Mara-	3	Recent mouve-ment de popu-lation de 22480 personnes assistées par le PAM. Mouve-ment provoqué par l'activisme d'un groupe armé. Un cas de COVID-19 notifié.	Protection, secal, santé, Ame/abris, Nutrition, Education,	Tous les paquets Mou-vements de population LS + 1 changement activité Education; Insécurité alimentaire LS; Epidémies : paquet paludisme; Protection : LS+; LS Nutrition; Paquet COVID;	1	Cash, nature/food, foires, distribution kits agricoles	"Nutrition: ADRA, Samari-tan's Pures ((SP); Santé : SP; WASH: SP; Relance agricole: SP; Distribution food et cash: PAM/CARITAS Bunia/ AVSI; Relance agricole: FAO; Monitiring Protection:HCR/ Intersos; VGB: APROHDIV APHDIV"	MEMISA/PRO DS en santé, UNDP projet PIREDD/O	24 342

## DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES : ITURI

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	SÉVERITÉ HNO	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	JUSTIFICATION DU NIVEAU DE PRIORITÉ SI DIFFÉRENCE AVEC NIVEAU DE SÉVÉRITÉ DU HNO	BESOINS/SECTEURS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	CONTRAINTES D'ACTES HUMANITAIRE	MODALITÉS D'INTERVENTION	PROJET /FINANCEMENTS HUMAIN-TAIRE EN COURS	PROJET /FINANCEMENTS DÉVELOPPEMENT EN COURS	CIBLE
Irumu	Bunia	4	As Adventiste; as Mudzi Maria; AS Muhito, as Nzere, Bigo, Bembeyi, Simbiliabo, Centrale Sole-niama, etc,	1		Sécurité alimentaire, Abris-AME, Protection, Santé Educa-tion, Nutrition, WASH,	Impact Mouvements de population : tous les paquets LifeSaving avec changement d'activité dans le paquet EDU_MOVPOP_WB_P1 1. Mise en place d'une salle de classe semi per-manente ou rehabilita-tion de salle de classes + paquets Conditions de vie ABR_MOVPOP_CV_P2 2. Impact Insécurité alimentaire : Paquets besoins vitaux; Epidémies : paquet paludisme Protection : paquets LifeSaving + GTPE_PRO_CV_P1 + GTPE_PRO_CV_P2 + VBG_PRO_CV_P1 + VBG_PRO_CV_P8 COVID (zone frontalière) : tous les paquets"	1	Cash, nature/food, foires, distribution kits agricoles	Santé, GBV: UNFPA/ADRA/ SOFEPADI; Protection: UNFPA/SOFEPADI, SP, JP, Sofepadi, SAF, FECONDE, Caritas Bunia, FADEM, AH, ADECO DRC, ADSS, FOMI, PADC-RDC, CRC, APGV, RCID, AJP, WPP, FENED, INTERSOS; Education: UNICEF/APEC, AVSI; Sécurité alimentaire: PAM/AJEDEC, OXFAM; Santé : MEDAIR, UNICEF/Caritas Bunia; CCCM: HCR/Caritas Bunia, OIM/ AIDS; WASH: Tearfund, OXFAM;	Santé : PRO-DS avec MEMISA Belgique, CORDAID, SANRU/ Caritas Bunia; Fonds Social (projets com-munautaires)	93062

# ACRONYMES

<b>CLIO</b>	Comité Local Inter organisationnel
<b>CRIO</b>	Comité Régional Inter Organisationnel
<b>EAFGA</b>	Enfant Associé aux groupes armés
<b>EHA</b>	Eau, Hygiène et Assainissement
<b>ENA</b>	Enfant Non Accompagné
<b>GPTÉ</b>	Groupe de Travail Protection de l'Enfant
<b>HNO</b>	Humanitarian Need Overview
<b>ICR</b>	Inter Cluster Regional
<b>IPC</b>	Integrated Classification Phase
<b>MAG</b>	Malnutrition Aigüe Global
<b>MAS</b>	Malnutrition Aigüe Sévère
<b>MAM</b>	Malnutrition Aigue Modéré
<b>PB</b>	Périmètre branchial
<b>PRH</b>	Plan de Réponse Humanitaire
<b>PRONANUT</b>	Programme National de Nutrition

## **PLAN OPÉRATIONNEL 2020**

Bas-Uele, Haut-Uele, Ituri, Nord-Kivu et Tshopo

AOÛT 2020