

PLAN OPÉRATIONNEL 2020

Sud-Kivu et Maniema

CYCLE DE PROGRAMMATION
HUMANITAIRE

DEUXIÈME SEMESTRE 2020

JUILLET - DÉCEMBRE 2020



Village Muzelela, Maniema, mars 2020

Photo: OCHA/Jean Jonas Tossa (C)

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

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-republiccongo/>

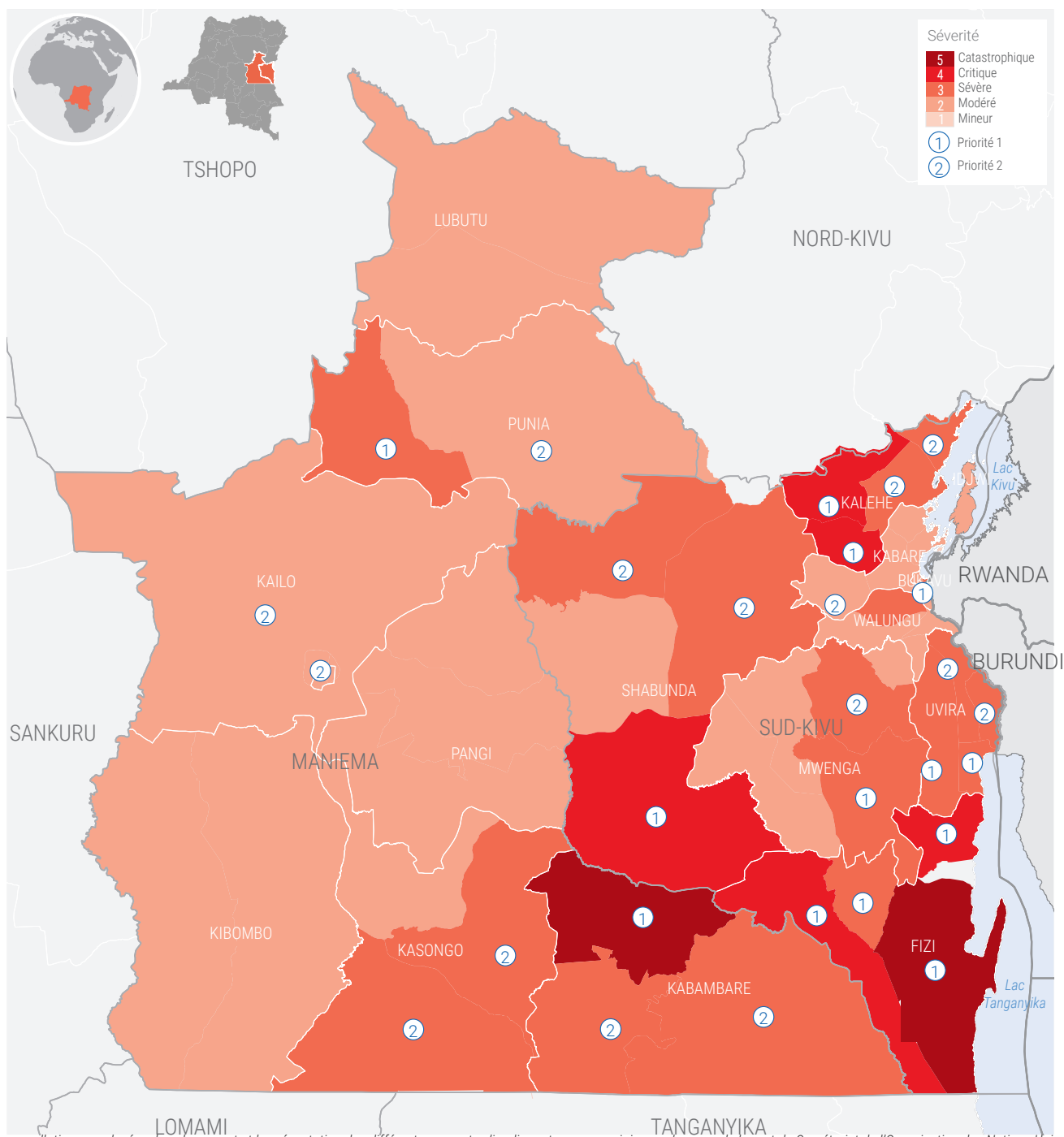
Table des matières

04	BESOIN ET RÉPONSE PRÉVUE
05	INTRODUCTION
07	APERÇU DE LA SITUATION HUMANITAIRE
12	CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRES
14	CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES
15	COORDINATION INTERSECTORIELLE
17	FINANCEMENT REQUIS
18	GUIDE DU DONATEUR
20	ANNEXES

BESOIN ET RÉPONSE PRÉVUE

PERS. DANS LE BESOIN	PERSONNES CIBLÉES	BUDGET	BUDGET AIGU (SEV. 4 ET 5)
2,9M	1,2M	271,3M	100,1M

Carte de sévérité régionale



Les appellations employées dans le rapport et la présentation des différents supports n'impliquent pas une opinion quelconque de la part du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies concernant le statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni de la délimitation de ses frontières ou limites géographiques.

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, efficiente et efficace. Ils couvrent la période de juillet à décembre 2020.

STRATÉGIE

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 limité 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 priorisées

- 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

Le présent Plan opérationnel couvre les provinces de Sud-Kivu et Maniema. 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 Centre-Est (Sud-Kivu et Maniema), en soutien et en collaboration à la coordination gouvernementale.

Au total US\$ 271,3 millions sont requis pour financer la mise en œuvre de la réponse aux besoins de 1 239 319 de personnes, dont 100,1 millions pour les besoins les plus aigus.

Zones en priorité 1

Province du Sud-Kivu :

Territoire de Kalehe (Zones de santé de Bunyakiri et Kalonge) ; territoire de Mwenga (Zone de santé d'Itombwe) ; territoire de Fizi (Zones de santé de Fizi, Kimbi-Lulenge, Minembwe et Nundu) ; territoire d'Uvira (Zones de santé de Hauts Plateaux et Uvira) ; territoire de Shabunda (Zone de santé de Kalole) ; ville de Bukavu (Zones de santé de Bagira, Ibanda et Kadutu)

Province du Maniema :

Territoire de Kabambare (Zone de santé de Salamabila) ; Territoire de Punia (Zone de santé de Ferekeni)

Zones en priorité 2

Province du Sud-Kivu :

Territoire de Kabare (Zones de santé de Kaniola) ; Territoire de Kalehe (Zone de santé de Kalehe, Minova) ; territoire de Mwenga (Zone de santé de Mwenga) ; Territoire de Shabunda (Zones de santé de Lulungu et Mulungu) ; Territoire de Walungu (Zone de santé de Kaniola) ; Territoire d'Uvira (Zones de santé de Lemera et Ruzizi)

Province du Maniema :

Territoire de Kabambare (Zones de santé de Kabambare et Lusangi) ; territoire de Kailo (zone de santé de Kailo) ; territoire de Kasongo (zones de santé de Kasongo et Samba) ; ville de Kindu (Zones de santé d'Alunguli et Kindu) ; territoire de Punia (Zone de santé de Punia) ; territoire de Kibombo (Zone de santé de kibombo)

Vingt-quatre (24) zones de santé dont 14 au Sud-Kivu et 9 au Maniema ont enregistré des mouvements de populations dans les territoires de Fizi, Uvira, Kabare, Kalehe, Mwenga, et Shabunda. Le Territoire de Fizi se place en tête avec toutes les 4 zones de santé affectées par les conséquences directes liées au conflit armé (activités des milices communautaires, opérations militaires dans les Hauts Plateaux de Fizi/Itombwe).

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) les 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.

APERÇU DE LA SITUATION HUMANITAIRE

I. Impact de la crise

La crise humanitaire dans les provinces du Sud-Kivu et du Maniema découle de plusieurs facteurs. Les inondations, les conflits armés et les tensions communautaires causent des mouvements de population fréquents et ont des conséquences humanitaires sévères sur les populations affectées. Les effets des épidémies de choléra, rougeole, paludisme et COVID-19 ainsi que l'insécurité alimentaire et la malnutrition aiguës créent également des besoins humanitaires. Les mesures préventives prises par les autorités pour limiter la propagation de l'épidémie de COVID-19 accentuent la détérioration de la situation humanitaire et la vulnérabilité des populations affectées dans les deux provinces.

Mouvements de population

Conflits

Les mouvements de population affectent la province du Sud-Kivu dans la majorité de ses territoires et la province de Maniema, particulièrement les territoires de Kabambare, Punia, Kasongo, Kailo et la ville de Kindu. Au total, 23 zones de santé (14 au Sud-Kivu et 9 au Maniema) ont enregistré des mouvements de population. Environ 1 263 000 personnes se sont déplacées à la suite des conflits intercommunautaires, de l'activité des groupes armés et/ou des opérations militaires contre ces différents groupes armés.

Dans la province du Sud-Kivu, des poches d'insécurité persistent dans les territoires de Fizi, Mwenga et Uvira. En territoire de Mwenga, une relative accalmie a été observée dans les zones de santé de Mwenga, Kamituga et Kitutu suite aux opérations militaires contre un groupe armé actif dans la zone en décembre 2019. Toutefois, le territoire enregistre la présence continue de personnes déplacées et retournées dans les groupements de Kigogo et de Kionvu. L'intensification des combats entre les FARDC et les milices dans les Hauts Plateaux de Fizi et d'Itombwe a conduit à l'extension de la violence vers les Moyens Plateaux de Fizi et la zone littorale du territoire de Fizi. Craignant pour leur sécurité, les populations sont continuellement en déplacement vers les zones relativement stables notamment Kipupu, Miki, Kitopo, Kipombo, Bilalo Mbili (à l'ouest de la forêt d'Itombwe), point Zéro et les Moyens Plateaux de Fizi à l'Est. Des attaques ciblées contre des communautés éleveurs en transhumance sont fréquemment signalées sur le littoral de la RN5 Uvira – Baraka et les Moyens Plateaux d'Uvira et Fizi. Ces attaques conduisent à des représailles contre les populations civiles. Ce contexte volatile freine les retours des personnes dans leurs villages, mais des retours timides

ont été signalés dans les aires de santé de Kabimba et de Kigongo en juin. Depuis le début du mois de juin, le risque d'une nouvelle flambée de violences se profile dans les Hauts Plateaux de Fizi/Itombwe et Bijombo ainsi que dans les Moyens Plateaux de Fizi pendant la période de transhumance (entre juin et août). Une nouvelle série d'attaques violentes contre des populations civiles a eu lieu dans plusieurs villages des Hauts Plateaux de Fizi/Itombwe et les Moyens Plateaux de Fizi et le territoire de Mwenga, occasionnant des déplacements de personnes. Ces attaques résulteraient des tensions communautaires persistantes, y compris sur le littoral sud de Fizi.

Dans la partie nord de la province qui comprend les territoires de Kalehe, Kabare, Mwenga, Shabunda et Mwenga, les conflits intercommunautaires, l'activité des groupes armés, les opérations militaires ont provoqué des mouvements de population. Des miliciens interagissent entre plusieurs territoires notamment Shabunda, Kalehe, Kabare, Walungu et une partie Nord-Ouest du territoire de Mwenga. La zone accueille également des personnes déplacées en provenance du territoire voisin de Masisi, dans la province du Nord-Kivu.

Dans le territoire de Shabunda, trois zones de santé, notamment les zones de santé de Lulingu, Mulungu et Kalole ont enregistré des mouvements de populations suite aux affrontements armés (opérations militaires) et aux exactions par des miliciens. La zone de santé de Kalole a accueilli des personnes déplacées suite aux violences dans le territoire de Kabambare (province du Maniema). Le territoire de Kalehe est marqué par des tensions communautaires, la présence des déplacés et les activités des groupes armés. Le groupement de Ziralo a accueilli des déplacés venus du territoire de Masisi entre avril et mai 2020. Les tensions persistent dans les Hauts Plateaux de Kalehe (zone de santé de Bunyakiri) suite aux opérations militaires et aux activités des groupes armés. La zone de santé de Bunyakiri compte également des personnes déplacées sur l'axe Hombo-Sud. Dans la zone de santé de Minova, près de 300 membres de groupes armés démobilisés sont retournés ou se sont réinstallés dans les Hauts Plateaux de Numbi (groupement de Buzi). Des mouvements de populations continuent à être signalés dans le groupement de Kalonge (zone de santé de Kalonge) consécutifs aux opérations militaires et attaques des miliciens. Le territoire de Kabare connaît une résurgence des activités des miliciens, alimentées par les tensions communautaires liées au conflit de pouvoir à la tête de la chefferie de Nindja. Des mouvements de populations sont signalés sur l'axe Nzibira-Chulwe-Kishadu-Lubimbe-Kibandamangobo et dans la zone de santé de Kaniola (localisée entre les territoires de Kabare et de Walungu).

Dans la province du Maniema, en janvier 2020, des violents affrontements ont opposé les forces armées nationales aux groupes armés dans la commune rurale de Salamabila (territoire de Kabambare). La stabilité de la situation sécuritaire se consolide progressivement sur l'ensemble de la province particulièrement dans les principaux foyers traditionnels des groupes armés dans les parties nord (territoires de Punia, Lubutu et de Kailo) et au sud (territoires de Kabambare et Kasongo). Des incursions régulières des milices en provenance de la province du Tanganyika sont fréquemment rapportées dans la zone frontalière entre les provinces du Tanganyika (territoire de Kalemie), du Maniema (territoire Kabambare) et du Sud-Kivu (territoire de Fizi) causant des mouvements de populations et des incidents de protection. De même, des éléments résiduels des groupes armés dans le territoire de Kabambare mènent périodiquement des incursions et contribuent à la rupture des efforts de consolidation de la sécurité.

Catastrophes naturelles

Les inondations récurrentes sont également un des facteurs déclencheurs des mouvements de population. Les zones de santé de Lulingu, Shabunda et Mulungu (territoire de Shabunda) ont été affectées par les inondations.

Les catastrophes naturelles constituent également un facteur ayant aggravé la vulnérabilité des populations dans les deux provinces. Les pluies diluviennes qui se sont abattues au mois de mars et avril 2020 ont entraîné les crues des rivières, des eaux du lac Tanganyika et du Fleuve Congo, et ont généré des inondations dans plusieurs localités. Au Sud-Kivu, les inondations ont été très dévastatrices avec un bilan humain et matériel très lourd qui s'est soldé par plusieurs pertes en vies humaines, d'importants dégâts matériels et la perte des moyens d'existence dans la ville d'Uvira, la Plaine de la Ruzizi, à Baraka et ses environs. Dans la province de Maniema, la ville de Kindu, la Commune rurale de Salamabila ainsi que dans les Territoires de Kailo, de Pangi et autres localités riveraines d'énormes dégâts ont été enregistrés. La plupart des personnes sinistrées ont pris d'assaut les écoles pour d'abris, d'autres sont hébergées en familles d'accueil. Les évaluations réalisées par les acteurs humanitaires en collaboration avec les autorités locales dans les zones inondées ont dressé un tableau des dégâts énormes tant matériels qu'humains. Des inondations dans les villes d'Uvira, de Baraka et dans la Plaine de la Ruzizi par exemple ont occasionné des pertes en vies humaines (plus de 40 personnes décédées et 185 blessés), la destruction des infrastructures publiques et privées (5 500 maisons détruites ou endommagées avec des sans abris), endommagement du réseau de desserte en eau potable, la destruction des voies de communication (plusieurs ponts rompus, ouvrages de franchissement emportés, etc.), la destruction des champs, etc. A Uvira plus de 70 000 personnes ont trouvé refuge dans des sites publics alors que 18 000 autres ont été accueilli dans des familles d'accueil. Environ 47 500 personnes ont été affectées dans les zones de santé de Ruzizi, 45 000 personnes dans les zones de santé de Nundu et Fizi (Sud-Kivu) et 37 000 personnes à Kindu, Kailo et Salamabila (Maniema).

Insécurité alimentaire aigüe

Les données de l'analyse du 17^{ème} cycle IPC, pour la période de juillet à décembre 2019, indiquent qu'environ 1 764 271 personnes se trouvent en situation de crise alimentaire (phases 3 et 4) et ont besoin d'une assistance d'urgence dans les provinces du Maniema et Sud-Kivu. Sur les huit territoires que compte la province du Sud-Kivu, six sont en phase de crise (IPC3) et deux (Shabunda, Uvira) en phase d'urgence (IPC 4). Dans le Maniema, sur les deux territoires analysés, Kasongo est en crise alimentaire (IPC 3) et Kabambare en phase d'urgence (IPC 4). Dans ces zones, l'insécurité alimentaire affecte en particulier les plus vulnérables dont les capacités de résilience et les moyens d'existence sont limités.

Les partenaires du Cluster Sécurité alimentaire font état de la persistance de l'insécurité alimentaire aigüe dans la plupart des territoires et zones affectés par des mouvements de population. Les catastrophes naturelles ayant touché Uvira, Kindu et la plaine de la Ruzizi au premier semestre de l'année ainsi que l'épidémie de COVID-19 ont significativement exacerbé la vulnérabilité des ménages en situation d'insécurité alimentaire. Les mesures mises en place par les autorités pour réduire les risques de transmission de l'épidémie (fermeture des frontières et interruption des échanges commerciaux entre provinces) ont contribué à la rupture de la chaîne d'approvisionnement en produits alimentaires de base et à une augmentation du prix du panier de dépenses minimums. Les ménages seront amenés à recourir à des stratégies négatives de survie pour parvenir à subvenir à leurs besoins vitaux.

Malnutrition aigüe

La situation nutritionnelle des enfants âgés de 0 à 59 mois et des femmes enceintes et femmes allaitantes reste préoccupante au Sud-Kivu. Depuis 2017, la prévalence de la malnutrition aigüe est alarmante avec des taux de malnutrition aigüe globale (MAG) et de malnutrition aigüe sévère (MAS) s'élevant à respectivement 11,2 pour cent et 2,2 pour cent à Uvira, à 13,9 pour cent et 4 pour cent à Fizi, et à 11,4 pour cent et 2,1 pour cent à Nundu.

Environ 48 pour cent des enfants souffrent de malnutrition chronique au Sud-Kivu selon l'enquête MICS, et d'après les résultats des enquêtes territoriales SMART réalisées en 2019, les territoires de Walungu et Kabare ont une situation nutritionnelle préoccupante avec des prévalences au-delà des seuils d'urgence. La MAG s'élève à 12,7 pour cent dans le territoire de Walungu et la MAS à 2,8 pour cent. Dans le territoire de Kabare, la prévalence de la MAG est de 11,9 pour cent et celle de la MAS de 2,7 pour cent. L'enquête SMART zonale réalisée en mars 2020 dans la zone de santé de Minembwe révèle des prévalences inquiétantes, la MAS s'élève à 3 pour cent et MAG à 10,3 pour cent.

Selon l'analyse du Cluster nutrition, les zones de santé de Kabare, Bunyakiri, Kalonge, Kalole, Lulingu, Mulungu, Kaniola sont classées prioritaires et les zones de santé d'Uvira, Mwenga, Minembwe et Itombwe sont catégorisées en zones en besoin car fréquemment en alertes.

L'aggravation de la situation nutritionnelle dans les deux provinces est souvent liée aux mouvements de population et l'épidémie de COVID-19 risque d'exacerber cette situation du fait de l'impact des mesures sanitaires préventives sur l'accès des populations les plus vulnérables (femmes enceintes et femmes allaitantes et enfants de moins de 5 ans) aux biens et services de base.

Quatre alertes ont été émises par la surveillance Nutritionnelle et Alerte précoce en 2020 dont deux dans la province du Sud-Kivu (zones de santé de Kabare et Minembwe) et deux dans la province du Maniema (zones de santé de Kailo et Ferekeni). Plus de 25 zones de santé sont classées sous surveillance nutritionnelle car ayant au moins 3 indicateurs de routine au-delà des seuils d'alertes.¹ Si les données sur la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes et allaitantes dans la province de Maniema ne sont pas disponibles, il faut noter qu'en 2019, la couverture des services de prise en charge de la malnutrition aigüe dans la province du Maniema est restée en dessous de 10 pour cent par manque d'interventions. Selon le Cluster nutrition, les zones de santé de Salamabila, Lusangi, Ferekeni, Kabambare et Kailo sont classées prioritaires dans la province de Maniema. Dans cette province, les populations déplacées observent des pratiques nutritionnelles inadéquates qui entravent leur survie et développement. Seulement 19 pour cent (territoire de Kasongo) et 33 pour cent (territoire de Kabambare) d'enfants de 6 à 23 mois observent une diète minimale acceptable. Au Sud-Kivu, cette proportion est estimée à moins de 25 pour cent (enquête territoriale SMART 2019).

Plusieurs zones de santé ont été affectées par les épidémies de rougeole, de choléra et l'insécurité alimentaire qui sont des facteurs aggravant de la malnutrition. Dans la province du Maniema, plus de 15 pour cent d'enfants souffrant de la rougeole sont également atteints de malnutrition. La réponse aux besoins de prise en charge et en alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence doit être assurée de manière complémentaire aux autres secteurs : Eau-Hygiène-Assainissement, Santé et Sécurité Alimentaire.

La situation de l'épidémie liée au Covid 19 constitue un risque majeur d'aggravation de la situation nutritionnelle dans les zones de santé prioritaires et la détérioration de l'état nutritionnel des enfants dans les zones sous stress. En plus de la hausse de cas d'enfants souffrant de la malnutrition dans les zones de santé bénéficiant des interventions PCIMA à travers les UNS, UNTA, il s'observe une diminution drastique des enfants MAS avec complication reçus dans les UTI (Unités thérapeutiques intensives). Au cours de trois derniers mois, il s'observe une hausse de cas d'enfants souffrant de la MAS diagnostiqués dans les structures sanitaires de zones de santé d'Ibanda, Kadutu et Bagira dans la ville de Bukavu, selon l'analyse de données de routine récoltées dans les structures de santé de ces trois zones de santé. Cette situation risque d'impacter l'augmentation de la prévalence de la malnutrition aigüe sévère chez les couches de population les plus vulnérables (femmes enceintes et femmes allaitantes, enfants de 6 à 59 mois) dans les zones de santé classées prioritaires, celles catégorisées comme de nouvelles zones en situation précaire (nouveaux besoins), mais également dans les zones silencieuses. A Bukavu, la grande majorité d'enfants souffrant de la

MAS diagnostiqués dans les structures sanitaires viennent des zones périphériques et urbano-rurales de cette ville.

Epidémies (choléra, rougeole et paludisme)

Les provinces du Sud-Kivu et du Maniema continuent d'être affectées par plusieurs épidémies (choléra, rougeole, paludisme) en raison notamment d'une faible couverture vaccinale dans les zones difficiles d'accès ou touchées par des mouvements de population liés aux conflits armés et d'un manque d'accès à l'eau potable dans les zones littorales des lacs Kivu et Tanganyika. Les inondations survenues au mois de mars 2020 dans les zones de santé d'Uvira, Fizi, Ruzizi, Nundu au Sud-Kivu et dans les zones de santé Salamabila, Kailo, Pang'i, et Kindu au Maniema dont la plupart sont des zones endémo-épidémiques constituent à la fois un facteur déclencheur et aggravant de la flambée et de la propagation des épidémies de choléra dans ces entités.

Au cours du premier semestre de l'année, l'épidémie de choléra a été déclarée dans sept zones de santé du Sud-Kivu dont les zones de santé de Fizi, Nundu, Uvira, Kabare, Idjwi, Minova et Bagira. Un total de 2 938 cas et 15 décès a été enregistré, soit un taux de létalité de 0,51 pour cent de la semaine 1 à la semaine 23. La zone de santé de Ruzizi présente un risque élevé d'épidémie de choléra suite aux inondations en avril 2020. De janvier à mai 2020, Ruzizi n'était pas en épidémie de choléra, cependant, elle connaît une forte épidémie de choléra depuis 16 juin 2020 et plus de 139 cas et 1 décès sont enregistrés.

L'épidémie de rougeole affecte également plusieurs zones de santé au Sud-Kivu. Au total, 1 985 cas et 40 décès de rougeole, soit une létalité de 2,02 pour cent ont été notifiés de la semaine 1 à la semaine 23. Douze zones de santé ont été fortement touchées, dont Bunyakiri, Fizi, Kalole, Minova, Bagira, Nyangezi, Kimbi Lulenge, Lemera, Idjwi, et 3 zones de santé ont connu une forte létalité dont Kalole avec 9,97 pour cent de létalité, Idjwi avec 1,19 pour cent et Lemera avec 1,15 pour cent.

La province du Maniema a enregistré 517 cas et 5 décès de rougeole. Les zones de santé ayant notifié des cas de rougeole sont Kindu, Kampene, Salamabila, Kabambare, Kasongo, Pang'i, Kailo, Lubutu, Obokote, Kibombo, Punia.²

Des cas de paludisme avec plusieurs décès ont été notifiés dans les zones de santé de Fizi (99 953 cas et 75 décès) et Kalole (15 204 cas et 58 décès) au Sud-Kivu mais aucune investigation n'a été menée à ce jour.

Les besoins en kits de riposte (choléra, rougeole, paludisme) pré-positionnés, en appui à la surveillance épidémiologique et à la vaccination et en formation des prestataires de santé dans les différents axes de réponse (préparation, prise en charge médicale, surveillance épidémiologique, prévention et contrôle des infections, communication des risques et engagement communautaire) sont prioritaires dans ces provinces pour lutter contre ces épidémies.

1 Bulletin de surveillance nutritionnelle et alerte précoce n° 35, 36, 37, 38 du PRONANUT, période allant de janvier à décembre 2019

2 Division provinciale de la santé (DPS) Sud-Kivu, Rapports épidémiologiques publiés de la semaine 1 à la semaine 23 (janvier au 10 juin 2020).

Des ratios élevés de mortalité maternelle (DM) ont été enregistrés dans les ZS de Kabare (1963 DM pour 100 000 Naissances Vivantes), Fizi (753), Minembwe (751), Bunyakiri (721) qui démontrent un grave problème de prise en charge des femmes enceintes à l'accouchement dans ces zones de santé.

Problématiques de protection

Les conflits armés et intercommunautaires ainsi que les opérations militaires contre les groupes armés ont contribué à la détérioration de l'environnement de protection dans les provinces du Sud-Kivu et du Maniema au premier semestre 2020.

Une hausse des cas de violation des droits humains a été constatée dans tous les territoires de la région, avec 9 254 cas de violations et abus des droits humains rapportés dans le cadre du monitoring de protection depuis le début de l'année 2020, dont 3 622 violations du droit à la propriété, 2 862 violations du droit à la liberté, 2 141 violations du droit à l'intégrité physique, 612 violences sexuelles basées sur le genre. Ces violations et abus ont affecté 6 228 victimes dont 4 521 hommes, 1 188 femmes et 514 enfants. Les principaux présumés auteurs sont les groupes armés (4 909 cas soit 53 pour cent) et les forces armées nationales (1 890 cas soit 20 pour cent). La majorité des victimes de violations sont des personnes déplacées ou retournées ou des membres de la communauté hôte.

De plus, la résurgence des conflits armés et tensions intercommunautaires avec violences entre milices locales ont fortement affecté les Moyens et Hauts Plateaux de Fizi, Itombwe/Mwenga et Bijombo/Uvira et la plaine de Rizizi, provoquant des mouvements de population massifs.

De multiples incidents de protection touchent la province du Maniema du fait de l'activité accrue d'un groupe armé dans le territoire de Kabambare, en particulier dans la zone de santé de Salamabila (arrestations arbitraires, cas de viol, kidnapping, actes de torture, disparition d'enfants).

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

L'épidémie de COVID-19 touche le Sud-Kivu et les risques de propagation de cette épidémie vers la province voisine du Maniema sont très élevés. Au 30 juin, la province a enregistré un cumul de 250 cas de COVID-19 confirmés positifs avec 17 décès. Avec 10 zones de santé touchées, l'épidémie continue de se propager. Le Sud-Kivu a inauguré le 17 juin à Bukavu une unité de laboratoire de la COVID-19 de l'Institut national de recherche biomédicales (INRB), avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé. Ce laboratoire a la capacité de couvrir le Sud-Kivu et le Maniema et permettra d'assurer une surveillance épidémiologique renforcée dans la région. La commune d'Ibanda, ville de Bukavu, reste la plus affectée par l'épidémie avec 72 pour cent des cas recensés dans toute la province. Dans le territoire de Fizi, un premier décès du COVID-19 a été enregistré le 19 juin à l'hôpital de Baraka, dans la zone de santé de Fizi.

Au 25 juin, la province du Sud-Kivu a enregistré plus de 230 cas de COVID-19 confirmés positifs avec 17 décès. L'épidémie continue à se

propager au-delà des 10 zones de santé déjà touchées. Pour rappel, la ville de Bukavu a enregistré le premier cas confirmé de COVID-19 le 30 mars 2020, et, au 13 mai, quatre cas confirmés ont été notifiés sans décès dans la zone de santé d'Ibanda. Les zones de santé de Bagira, Kadutu et Ibanda connaissent une augmentation des cas de COVID-19.

Les mesures sanitaires préventives mises en place par les autorités pour limiter la propagation des infections de la maladie à coronavirus ont eu un impact sur l'accès et le fonctionnement des services essentiels et aux marchés, ce qui a affecté directement la vie et les moyens d'existence des populations. Le risque de voir augmenter la morbidité et la mortalité dues aux autres épidémies est également important, les personnes les plus vulnérables recourent de moins en moins aux prestataires des soins.

II. Conséquences humanitaires majeures

Les impacts humanitaires décrits ci-dessus ont des conséquences majeures sur le bien-être physique et mental, les conditions de vie et l'environnement protecteur des populations les plus vulnérables. Celles affectées par des mouvements de population ont besoin d'accéder aux besoins de base tels que l'eau, la nourriture, un abri, des articles ménagers essentiels, les soins de santé, y compris la santé sexuelle et reproductive, la prise en charge en protection ou encore l'éducation d'urgence. Le soutien aux moyens d'existence et pour l'accès à la terre, la réinsertion sociale et économique et l'accompagnement juridique sont également essentiels pour permettre aux populations de se relever et de subvenir de nouveau à leurs besoins de manière pérenne et autonome. Les enfants et les femmes enceintes et allaitantes ont besoin d'être traités rapidement en cas de malnutrition aiguë. L'environnement protecteur doit être renforcé à travers la sensibilisation des communautés sur les droits humains afin de prévenir et réduire les risques de protection dans les zones de crise. Face aux épidémies récurrentes, les systèmes de santé et d'eau, hygiène et assainissement nécessitent d'être renforcés pour limiter les nouvelles flambées et sauver des vies.

Les groupes les plus vulnérables sont les personnes déplacées et retournées ainsi que leurs familles d'accueil, les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes, les personnes en situation de handicap, les enfants associés aux forces et groupes armés ou non accompagnés. Face à l'épidémie de COVID-19, les personnes âgées sont particulièrement à risque ainsi que celles vivant avec une maladie chronique ou le personnel soignant.

Analyse de l'évolution de la sévérité des besoins

L'analyse de la sévérité intersectorielle des besoins humanitaires basée sur les données mises à jour au mois de juin 2020 dénote une détérioration de la situation humanitaire dans près de 33 pour cent de zones de santé des provinces du Sud-Kivu et du Maniema. En effet, la comparaison de l'analyse de la sévérité des besoins faite dans le cadre de [l'aperçu des besoins humanitaires](#) publié en décembre 2019 à celle de juin 2020 basée sur les données mises à jour le même mois, on observe que 17 zones de santé ont vu leur sévérité se détériorer, dont la zone de santé de Salamabila (province du Maniema) qui est passé du niveau 3 (sévère) au niveau 5 (catastrophique). Les changements de sévérité observés sont principalement influencés par les facteurs aggravants liés à l'épidémie de COVID-19, sauf dans les zones de santé de Kalonge au Sud-Kivu, Pangi et Salamabila au Maniema qui ont également été impactées par une détérioration de la malnutrition et des mouvements de population.

Quant aux zones avec des besoins prioritaires, elles ont augmenté de 10 pour cent entre la publication de l'aperçu des besoins humanitaires en décembre 2019 et la mise à jour de la sévérité en juin 2020. En effet, selon l'index de sévérité de juin 2020, 48,1 pour cent (25 sur 52 zones) des zones de santé des deux provinces ont un niveau de sévérité intersectionnelle supérieur à 3, comparé à 20 zones de santé sur 52 (38, 5 pour cent) dans l'analyse de décembre 2019, dont 19 dans le Sud-Kivu et 6 dans le Maniema. Le nombre de zones avec des besoins aigus (niveau de sévérité 4 ou 5) est passé de 6 en décembre 2019 à 7 en juin 2020 (12 à 13,5 pour cent de l'ensemble des zones de santé).

Par ailleurs, les zones de santé de Kaniola et Minova dans la province du Sud-Kivu ont connu une amélioration de leur situation humanitaire entre les deux périodes, passant respectivement du niveau 3 à 2 et de 5 à 3. La mise à jour des mouvements de population dans ces zones a contribué à cette amélioration malgré l'impact négatif de l'épidémie de

COVID-19.

En superposant les impacts humanitaires majeurs, l'analyse intersectorielle dénote que les zones de santé où 3 à 6 impacts humanitaires se superposent et ayant un niveau de sévérité global de 4 ou 5 ont été priorisées au niveau 1. Elles sont au nombre de sept dans la province du Sud-Kivu (Kalole, territoire de Shabunda ; Kalonge et Bunyakiri, territoire de Kalehe ; Fizi, Kimbi Lulenge et Nundu, territoire de Fizi) et une dans la province du Maniema (Salamabila, territoire de Kabambare). Au nombre de 18, d'autres zones de santé de niveau de sévérité 3, avec 3 à 6 impacts qui se superposent, ont été priorisées soit au niveau 1, soit au niveau 2. Parmi elles, cinq ont été priorisées au niveau 1 dans la province du Sud-Kivu (Minembwe, territoire de Fizi ; Itombwe, territoire de Mwenga, Hauts-Plateaux et Uvira, territoire d'Uvira ; Ibanda, ville de Bukavu) et une dans la province du Maniema (Ferekeni, territoire de Punia). Les raisons suivantes ont concouru à ce choix par les partenaires opérationnels dans la région : la situation humanitaire est rendue précaire soit par la persistance des violences armées et tensions communautaires, la perte des moyens de subsistance suite aux inondations et à l'impact lié au COVID-19, les mouvements de population aggravés par les difficultés d'accès aux personnes les plus vulnérables.

Quant aux zones de santé priorisées au niveau 2, sept sont localisées dans la province du Sud-Kivu et quatre dans la province du Maniema. Suite à une analyse approfondie de la situation humanitaire dans la région, les partenaires humanitaires ont jugé les zones de santé de Bagira et Kadutu dans la province du Sud-Kivu prioritaires malgré leur niveau de sévérité modéré (niveau 2). Ces zones subissent l'impact de l'épidémie de COVID-19 et sont vulnérables en considérant les facteurs aggravants liés à cette épidémie. Les zones de santé de Bagira et Kadutu (ville de Bukavu) sont en priorité 1 alors que celle de Kaniola (territoire de Kabare) est en priorité 2. Les zones de santé restantes, soit 21 (cfr la carte de sévérité) est en sévérité 2 et en priorité 3.

CONTRAINTE D'ACCÈS HUMANITAIRES

Analyse de l'évolution des conditions d'accès opérationnel

L'accès humanitaire est sévèrement limité par des infrastructures routières précaires, notamment pendant la saison des pluies. Comparativement à la période précédente, quelques réhabilitations ont été réalisées par les autorités provinciales avec l'appui des partenaires.

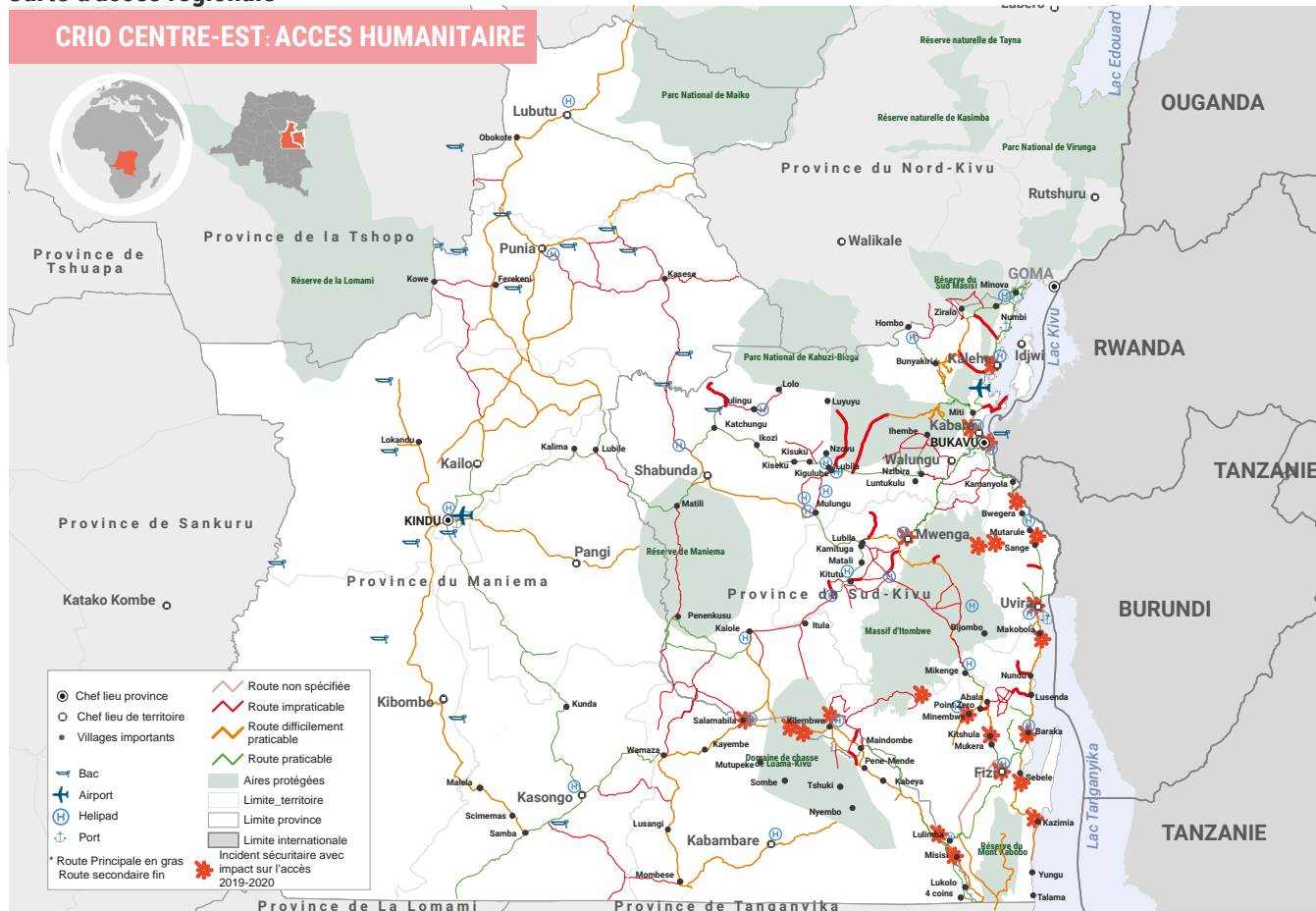
Au Sud-Kivu, les réhabilitations ont touché les axes et territoires ci-après : axe Fizi -Mulima - Abala (96 km)/Moyens Plateaux de Fizi et une partie de Swima - Mboko (35 km), Territoire de Fizi, Madiriri -Kalonge (11 km) réhabilités par ACTED et axe Miti - Minova (120 km) en Territoire de Kalehe; Kasika -Mwenga (50 km) en Territoire de Mwenga.

Au Maniema, l'Office des routes a lancé les travaux de réhabilitation de 9 tronçons routiers notamment Lubutu-Punia (80 km), Lubutu-Rivière Mbata (66 km à la limite avec la province de la Tshopo); Mali-Pont Ulindi (75 km), Pont Ulindi-Punia (60 km), Kindu-Karushe (122 km), Kindu -Kibombo-Samba (50 km), Kindu-Kasongo (120 km), Kasongo-Wamaza-Kalole (50 km à la limite avec le Sud-Kivu), Kasongo-Samba- Molowe (60 km, limite avec la province du Kasai) Territoire de Kasongo au Maniema ; Kindu - Kunda (90 km), Samba - Kasongo (45 km).

Plus de 75 pour cent du Sud-Kivu demeure néanmoins inaccessible par la route. Il en est de même du Maniema où la quasi-totalité des routes sont en dégradation avancée ou inexistantes depuis plusieurs années. Les acteurs sont contraints d'utiliser les services aériens, qui sont coûteux et affectent la rapidité et la qualité des opérations humanitaires.

Au cours des derniers mois (février-mai 2020), les conditions d'accès physique se sont sensiblement détériorées dans les territoires de Fizi, Uvira et Mwenga suite à une pluviométrie abondante. Des ponts et autres ouvrages de franchissement ont été affectés par les inondations et la montée des eaux du Lac Tanganyika et des cours d'eau, obligeant les acteurs humanitaires à passer par la République du Rwanda et celle du Burundi ainsi que par la voie lacustre pour opérer dans le sud du Sud-Kivu. L'engagement des autorités provinciales, à travers l'Office des Routes et de la MONUSCO pour la réparation des principales voies d'accès s'est matérialisé par le déploiement des équipes du génie militaire dans les territoires d'Uvira, Kalehe, Fizi et sur la route Kabambare-Kasongo ayant permis une amélioration des conditions d'accès sur les axes concernés. Dans la province du Sud-Kivu, l'augmentation des incidents sécuritaires contre le personnel humanitaire au premier semestre 2020 dans les

Carte d'accès régionale



territoires de Fizi (Moyens Plateaux, secteur Lulenge) et d'Uvira (Plaine de la Ruzizi et Moyens Plateaux d'Uvira) a conduit, dans certains cas, à la suspension des activités dans un contexte d'accès humanitaire également limité du fait des mesures sanitaires préventives décrétées par les autorités provinciales dans le cadre de la crise de COVID-19. Sur un total de près de 10 incidents visant directement les humanitaires, la moitié concerne des enlèvements contre rançon. L'analyse de ces incidents révèle que les humanitaires seraient visés pour des gains pécunier (banditisme), et non l'action humanitaire en tant que tel. Près de 80 pour cent de ces incidents se sont déroulés dans le territoire de Fizi. Si les négociations avec le soutien de la communauté ont aidé à la libération des personnes enlevées, des actions de sensibilisation communautaire s'avèrent nécessaires pour réduire les risques d'exposition aux incidents de sécurité d'une gravité élevée, et susceptibles de restreindre l'accès dans les zones de crise très affectées par les besoins humanitaires urgents.

En dépit d'une hausse de la criminalité observée depuis deux mois suite aux mesures préventives de la COVID-19 dans la ville de Bukavu et du fait qu'aucune indication n'ait pu à ce jour démontrer que les acteurs humanitaires étaient directement ciblés à cause de la nature de leur travail. Le confinement de la ville de Bukavu depuis mars dernier a eu un impact significatif sur la libre circulation des acteurs

humanitaires, suite aux délais d'obtention des autorisations de mouvements. Ces mesures ont été quelque peu assouplies par les autorités provinciales mais il n'est exclu qu'un nouveau confinement de la ville de Bukavu intervienne et induise la limitation des mouvements entre les territoires et affecte à nouveau la capacité des humanitaires à atteindre les populations dans le besoin.

Pendant les mois d'avril et de mai, l'acheminement de l'assistance humanitaire vers Uvira à partir de Bukavu a été confronté à d'énormes difficultés. D'une part, la coupure de la RN5 à plusieurs endroits sur environ 90 kilomètres par des ravins sur le tronçon Kamanyola et Uvira. En effet, plusieurs ponts et ouvrages de franchissement ont été emportés par la pression des eaux et le tronçon de la route qui longe les escarpements de Ngomo (environ 10Km) entre Kamanyola et Nyangezi est en état de dégradation très avancée. D'autre part, le passage alternatif à travers le Rwanda et le Burundi reste très limitée suite aux mesures de prévention contre la COVID-19 décrétées par les pays frontaliers. Ces défis limitent déjà l'accès humanitaire entre la ville de Bukavu et la zone affectée, avec un risque de pénurie des denrées alimentaires.



Axe Lusenda-Nundu, Sud-Kivu, février 2020

Photo: OCHA/Luka Djedi (C)

CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES

ACTEURS

75

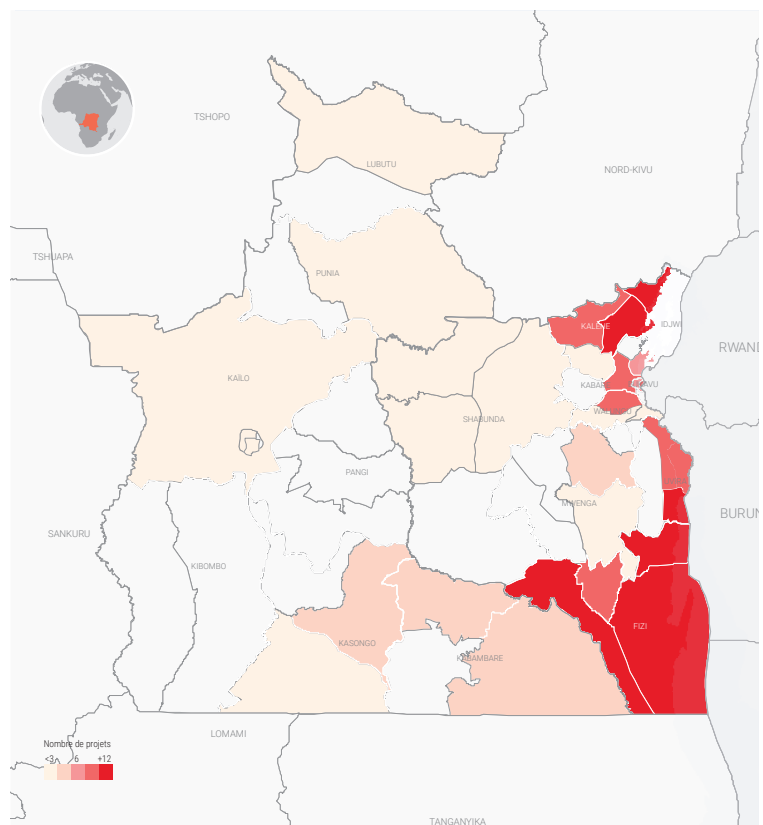
PROJETS

133

Par Cluster

CLUSTERS	NO. D'ACTEURS	NO. DE PROJETS
Protection	31	61
Sécurité Alimentaire	15	29
Santé	12	17
Education	10	10
EHA	7	10
Nutrition	11	4
Abris / AME	2	3

Carte de présence opérationnelle



Au 30 Avril 2020, le nombre total d'acteurs opérationnels dans les provinces du Sud-Kivu et du Maniema est estimé à 75, dont 71 dans le Sud Kivu et 15 au Maniema. La couverture opérationnelle est déséquilibrée, se concentrant sur les zones facilement accessibles au détriment des zones difficiles d'accès telles que Shabunda et le nord du Maniema, soumises à de multiples défis logistiques et aléas sécuritaires. Par ailleurs, dans le cadre de la réponse aux mouvements de population dans les Hauts Plateaux de Minembwe et d'Itombwe, et grâce à la mobilisation des financements par la communauté humanitaire régionale, une augmentation de la capacité opérationnelle a été observée dans la région.

Par ailleurs, 53 pour cent des projets humanitaires en cours jusqu'à fin novembre 2019 ont pris fin dans le Sud-Kivu et au Maniema au 31 janvier 2020, la moitié des projets restants doivent clôturer

théoriquement le 30 juin 2020, ce qui réduira fortement les capacités de réponse si entretemps aucune fenêtre de financement n'est rendue disponible. Dans le territoire de Shabunda et la province du Maniema, les acteurs humanitaires sont très peu présents. Les capacités de réponse demeurent limitées par rapport à l'ampleur des besoins, et le nombre de projets de résilience et de développement (Nexus Humanitaire-Paix-Développement) reste insuffisant.

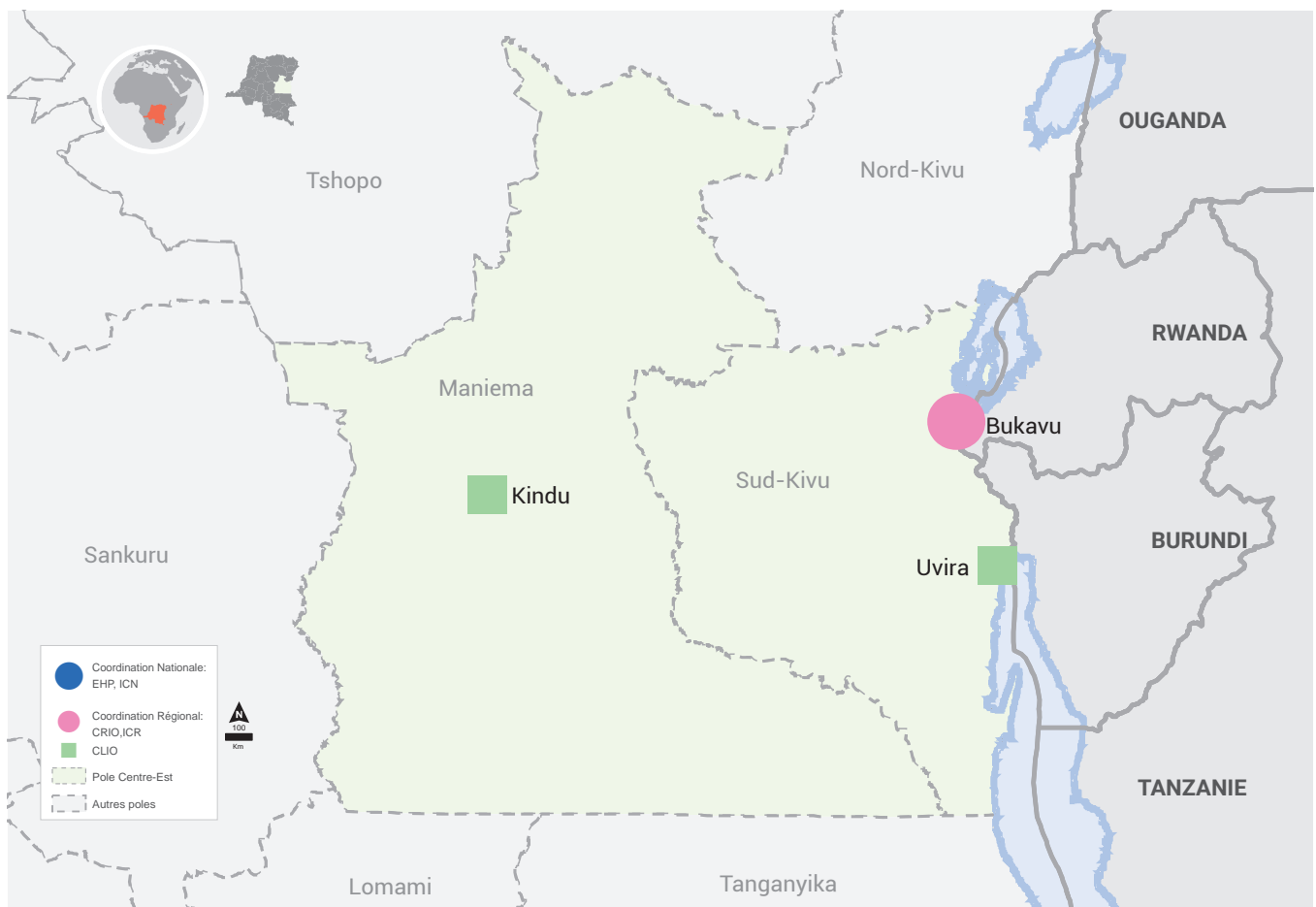
COORDINATION INTERSECTORIELLE

Le lead de la coordination de la préparation et de la riposte à l'épidémie de COVID-19 revient aux autorités sanitaires nationales à travers le Ministère national de la santé et la cellule technique chargée de la riposte mise en place par le Président de la République. Ce mécanisme de coordination est répliqué au niveau provincial sous le lead du Gouverneur de Province et les services techniques sanitaires étatiques, à travers les différentes commissions et sous commissions. Les partenaires humanitaires y adhèrent progressivement et viennent en appui aux autorités sanitaires provinciales et s'alignent sur le mécanisme de coordination humanitaire existant, dans les différentes commissions. La communauté humanitaire et OCHA apportent un appui participatif en termes d'analyse et de mobilisation des ressources aux différents comités, tant au niveau provincial et local, selon le mécanisme de coordination humanitaire existant.

Le Comité Régional Inter-Organisations (CRIO) et l'Inter-Cluster Régional (ICR) participent de manière active à la définition des priorités opérationnelles, aux stratégies de plaidoyer et au suivi

de la réponse humanitaire, en collaboration avec les partenaires directement impliqués dans la mise en oeuvre des programmes humanitaires. Les bureaux décentralisés d'OCHA apportent un appui aux différents Comités Locaux Inter-Organisations (CLIO) établis dans les antennes à Uvira (Sud-Kivu) et à Kindu (Maniema). Les liens étroits entre les différents niveaux de coordination (CRIO, ICR, CLIO, Clusters, Sous-Clusters et Groupes de Travail) sont maintenus, afin d'assurer une cohérence dans l'identification des besoins, des capacités ainsi que des lacunes. Le leadership de chaque instance de coordination sera renforcé afin de limiter les effets des interventions humanitaires faiblement coordonnées. Le soutien des Clusters au niveau local, en termes d'accompagnement technique et le renforcement des capacités des partenaires locaux (ONG nationales) permettra d'accroître le leadership dans la réponse rapide et efficace des acteurs humanitaires. La valorisation des capacités locales dans les zones difficiles d'accès, en termes de collecte de données sur les besoins, pourrait davantage être améliorée.

Architecture de coordination





Kindu rive est, Maniema, mars 2020

Photo: OCHA/Jean Jonas Tossa (C)

FINANCEMENT REQUIS

Le financement requis a été calculé sur la 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 MANIEMA (USD)	BUDGET REQUIS SUD-KIVU (USD)	BUDGET REQUIS SUD-KIVU/MANIEMA(USD)
Sécurité Alimentaire	\$14,9 M	\$77,0 M	\$91,9 M
Santé	\$3,5 M	\$42,3 M	\$45,8 M
Eau, Hygiène et Assainissement	\$3,1 M	\$27,3 M	\$30,4 M
Protection	\$7,2 M	\$16,6 M	\$23,8 M
Education	\$5,2 M	\$16,4 M	\$21,6 M
Abris	\$2,4 M	\$14,5 M	\$16,9 M
Nutrition	\$2,6 M	\$8,1 M	\$10,7 M
Articles ménagers essentiels	\$0,5 M	\$7,1 M	\$7,6 M
Réfugiés	\$0,1 M	\$22,4 M	\$22,5 M
Total	\$39,5 M	\$231,8 M	\$271,3 M

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>



Inondations ville de Kindu, Maniema, mars 2020

Photo: OCHA/AIDER absI (C)



Kasongo, Maniema, mars 2020

Photo: OCHA/Jean Jonas Tossa (C)

ANNEXES

PAQUETS D'ACTIVITÉS PAR CLUSTERS ET PAR IMPACTS ET CONSÉQUENCES

CLUSTERS	SÉCURITÉ 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
Abris				<p>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.</p> <p>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).</p> <p>ABR_MOVPOP_WB_P3: - Mise à niveau de la maison (latrines familiales, ajout d'une chambre, réparations, séparation interne, etc.).</p> <p>ABR_MOVPOP_WB_P4: - Appui en abris d'urgence familiale selon les spécificité technique du GTA (ou construction des hangars collectifs si pas possibilités de l'abris familial).</p> <p>ABR_MOVPOP_WB_P5: - Mise à niveau du centre collectif (latrines, réhabilitation, séprations internes, etc.) ou appui à la relocalisation des ménages avec un appui en abris d'urgence (collectif ou familiale - inclus accord pour terrain).</p> <p>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.</p>	<p>ABR_MOVPOP_CV_P1: - Appui à la reconstruction ou réhabilitation des maisons habitées par les retournées (donc pas entièrement détruites)</p> <p>ABR_MOVPOP_CV_P2: - Appui au paiement du loyer</p> <p>ABR_MOVPOP_CV_P3: - Renouveaulement des élément de l'abris d'urgence</p>						<p>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</p> <p>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).</p> <p>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</p> <p>ABR_MOVPOP_C19_P4: - Mesures d'adaptation des sites de distribution</p> <p>- 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'hygiènes 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 ;</p>
Articles Ménagers Essentiels				<p>AME_MOVPOP_WB_P1: - Paquet standard (Sans Bâche)</p> <p>AME_MOVPOP_WB_P2: - Paquet essentiel AME</p> <p>AME_MOVPOP_WB_P3: - Programme Foires ou coupons</p>	<p>AME_MOVPOP_CV_P1: - Paquet standard (Sans Bâche)</p> <p>AME_MOVPOP_CV_P2: - Programme Foires ou coupons</p>			<p>AME_EPID_WB_P1: - Dotation des kit de dignité pour les femmes et les filles les plus vulnérables, y compris celles vivantes avec handicap</p>			

SÉCURITÉ 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	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
Eau, Hygiène et Assainissement	-	-	WASH_MALNUT_WB_P1: - Paquet WASH in Nutrition pour les enfants MAS a niveau de centre de prise en charge, menage et communaute	-	WASH_MOVPOP_WB_P1: - Reponse 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)
Education	-	-	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 - Paquet minimum (adapté pour attaques aux écoles) mettant l'accent sur: 1. Appui psychosocial pour enfants et enseignants (formation des enseignants, les activités récréatives) 2. Espaces temporaires d'apprentissage/ réhabilitation/ construction des salles de classes 3. Mobilisation pour la sécurité autour des écoles 4. Renforcer les liens avec le GTPE	EDU_MOVPOP_CV_P1: - Paquet minimum d'éducation 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 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_EPID_WB_P1: - Paquet WASH in Schools	-	-	-	EDU_COVID_DIR_P1: - Sensibilisation sur les risques liés au COVID	
Nutrition	-	-	NUT_MALNUT_WB_P1: - Prise en Charge Intégrée 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

SÉCURITÉ 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
Protection	-	-	-	PROT_MOVPOP_WB_P1: - Identification des besoins urgents et spécifiques des personnes Déplacées/Retournées.	-	-	-	PROT_PRO_WB_P1: - Identification des incidents de protection/violations des droits humains et référencement de ces incidents pour 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, référencement et assistance légale aux victimes de violations de droits humains)	PROT_COVID_IND_P1: -Sensibilisation
Protection : Protection de l'enfance	-	-	-	-	-	-	-	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 affectés 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 essentiels 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"
Protection : logement, terre et propriété	-	-	-	-	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 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 gestions des affaires foncières "	-

SÉCURITÉ 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
Protection : violences basées sur le genre	-	-	-	-	-	-	-	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)"
Protection : lutte anti-Mines	-	-	-	-	-	-	-	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;"	-	-
Sécurité Alimentaire	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."	-	-	-	-	-	-	-	-	-

SÉCURITÉ 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
Santé	-	-	<p>SAN_MALNUT_WB_P1: - Traitement des complications de la malnutrition:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prise charge des cas 2) Distributiou des Kits SAM/MC" 	<p>"SAN_MOVPOP_WB_P1: - Paquet Accès aux soins de santé primaire</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>SAN_MOVPOP_WB_P2: - Paquet Accès aux soins de santé secondaire:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>SAN_MOVPOP_WB_P3: - Paquet Accès aux soins de santé de la reproduction :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	-	<p>SAN_EPID_WB_P1: - Paque - prise en charge épidemie Choléra:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <p>SAN_EPID_WB_P2: - Paque prise en charge épidemie rugeole:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Distribution de kits pour la prise en charge des malades 2) Riposte vaccinale 3) Appui à la Surveillance épidémiologique <p>SAN_EPID_WB_P3: - Paque prise en charge flambés de paludisme:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Prise en charge des cas 2) Distribution des Kits Malaria 		Prise en charge médicale incident de viol L		<p>SAN_COVID_DIR_P1: - Paquet Surveillance covid19 :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>SAN_COVID_DIR_P2: - Paquet Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> 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, ...) <p>SAN_COVID_DIR_P3: - Paquet PCI/WASH :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 PoE - Mettre en place les unités de triage <p>SAN_COVID_DIR_P4: - Paquet PEC Médicale :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Réhabiliter les structures ciblées (infrastructures, lits, commodités). •Doter les structures de soins ciblées en équipements de réanimation et autres matériels (Oxygénéateur, oxymètre, thermo flash, glucomètres, etc.) •Doter les structures de soins ciblées en EPI •Mettre en place le triage et l'isolement dans toutes les FOSA prioritaires (y compris les provinces ciblées) •Doter les structures ciblées en groupes électrogènes •Doter de cubes/bulles à pression négative pour l'isolement et la prise en charge des cas <p>SAN_COVID_DIR_P5: - Paquet Laboratoire :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-Formation de 50 techniciens de laboratoires des structures publiques et privees sur le transport de l'echantillon 2- exercice de simulation pour le transport des echa <p>SAN_COVID_DIR_P6: - Paquet Logistique :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Appuyer les structures dans l'élaboration des commandes et l'achat des médicaments, Kits et matériels médicaux, et s'assurer du suivi. •Faciliter l'acheminement et la répartition et/ou distribution des médicaments et Kits. <p>SAN_COVID_DIR_P7: - Paquet Mesures de mitigation :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Coordonner et faire le suivi de la mise en œuvre des mesures de mitigation •Proposer les mesures de distanciation sociale par phase d'évolution de l'épidémie 	

DETAILS DES ZONES ET BESOINS PRIORITAIRES

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/ APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	PROJETS HUMANITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉ (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Bukavu	Bagira	2	Choléra: axe Brasserie-Kasha	1	Santé Wash Protection	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Distribution de kits Complets Choléra 2016 pour la prise en charge des malades; Riposte vaccinale; Réhabilitation des CTC/UTC; Appui à la Surveillance épidémiologique Protection: activités de sensibilisation/counseling;	1	CFAD, CATSR , BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER.	23 738
Bukavu	Bagira	2	Toute la commune	1	Santé Wash Protection	COVID-19 : Paquet réponse directe Santé, EHA; Approche communautaire, réponse dans les sites déplacement (CCCM) et en communautés	Santé: 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 distribution des Kits SR. Renforcer les comités 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, ...) Wash: prévention et contrôle des infections dans les formations sanitaires; sensibilisations sur le respect de mesures barrières; équipements/fournir des équipements PCI dans les lieux publics; dotation des produits de traitement d'eau à domicile contre le choléra et activités de sensibilisation pour la promotion de l'hygiène et la mise en place des points de chloration; désinfection des ménages. Prise en charge PSS et sensibilisation sur la non stigmatisation.	1	CFAD, CATSR , BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER, Coopération Suisse et Coopération Allemande dans l'appui à la réponse Covid-19	23 738
Bukavu	Ibanda	3	Choléra: axe: Paysage- Major Vangu-Panzi	1	Santé Wash Protection	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Distribution de kits Complets Choléra 2016 pour la prise en charge des malades; Riposte vaccinale; Réhabilitation des CTC/UTC; Appui à la Surveillance épidémiologique Protection: activités de sensibilisation/counseling	1	CFAD, CATSR , BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER.	49 183
Bukavu	Ibanda	3	Toute la ZS d'Ibanda	1	Santé Wash Protection Education	COVID-19 : Paquet réponse directe Santé, EHA; Approche communautaire, réponse dans les sites déplacement (CCCM) et en communautés	Santé: Appui aux structures en médicaments/Kits SR; PEC des malades, renforcement des capacités de prestataires et structures; distribution des Kits SR. Wash: prévention et contrôle des infections dans les formations sanitaires; sensibilisations sur le respect de mesures barrières; équipements/fourniture des équipements PCI dans les lieux publics; dotation des produits de traitement d'eau à domicile contre le choléra et activités de sensibilisation pour la promotion de l'hygiène et la mise en place des points de chloration; désinfection des ménages. Protection: activités de sensibilisation/counseling; Education: Diffusion des leçons d'enseignement à distance basé sur le programme national par radio, télévision, SMS, internet (ou possible), matériaux en papier, etc; développement du matériel supplémentaire pour l'apprentissage à distance (leçons, etc.); formation des enseignants et autres acteurs (COPA/ COGES, parents) dans les petits groupes et/ou par distance; Fourniture de matériel pour les enseignants et les apprenants à domicile	1	CFAD, CATSR , BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER, Coopération Suisse et Coopération Allemande dans l'appui à la réponse Covid-19	49 183

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Bukavu	Kadutu	2	Choléra: Cimpunda-Funu-AS CKA 20-Ciciri-Beach Muhanzi/ Clinique-Camp Zaire/Lycée Wima-Nyamiera	1	Santé Wash Protection	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Santé: Appui aux structures en médicaments/Kits SR; PEC des malades, renforcement des capacités de prestataires et structures; distribution des Kits SR. Wash: prévention et contrôle des infections dans les formations sanitaires; sensibilisations sur le respect de mesures barrières; équipements/fourniture des équipements PCI dans les lieux publics; dotation des produits de traitement d'eau à domicile contre le choléra et activités de sensibilisation pour la promotion de l'hygiène et la mise en place des points de chloration; désinfection des ménages. Protection: activités de sensibilisation/counselling;	1	CFAD, CATSR, BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER, Coopération Sussie et Coopération Allemande dans l'appui à la réponse Covid-19	119 177
Bukavu	Kadutu	2	Toute la ZS de Kadutu	1	Santé Wash Protection	COVID-19 : Paquet réponse directe Santé, EHA; Approche communautaire, réponse dans les sites déplacement (CCCM) et en communautés	Santé: Appui aux structures en médicaments/Kits SR; PEC des malades, renforcement des capacités de prestataires et structures; distribution des Kits SR. Wash: prévention et contrôle des infections dans les formations sanitaires; sensibilisations sur le respect de mesures barrières; équipements/fourniture des équipements PCI dans les lieux publics; dotation des produits de traitement d'eau à domicile contre le choléra et activités de sensibilisation pour la promotion de l'hygiène et la mise en place des points de chloration; désinfection des ménages. Protection: activités de sensibilisation/counselling;	1	CFAD, CATSR, BVES, MDM-B, GEP, CAPSA, NCA, TEAFUND, UNICEF, OMS, SAD	Appui MERCY CORPS à la REGIDESO, EDUCATION DEVELOPMENT CENTER, Coopération Sussie et Coopération Allemande dans l'appui à la réponse Covid-19	119 177
Kabare	Kaniola	2	Axes Nzibira-Luntukulu-Mulamba, Ihembe-Irega Baronyi, Nzibira-Chulwe-Luhago	2	Protection Nutrition Wash Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité Alimentaire aigüe: paquet Besoins vitaux Malnutrition aigüe: paquet Besoins vitaux Santé : paquet Besoins vitaux Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	WASH: Améliorer les conditions d'accès aux services WASH pour les familles déplacées et d'accueil, WASH in nut package, Pour la protection l'appui holistique GBV et monitoring de protection Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires Protection: distribution directe, foires, cash; sensibilisations; protection information management/monitoring; approche communautaire Renforcement des capacités des structures de santé en matériels et équipements de santé.	2	INTERSOS, FAO, ADBA-RDC	RAS	58 184

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Kalehe	Bunyakiri	4	Axe Bitale-Bulambi-ka-Kambali-Hombo Sud; Axe Karasi-Ramba; Axe Katasomwa-Ziralo	1	Protection Nutrition Wash Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations communautaires dans le cadre de la prévention covid-19 Renforcement des capacités des structures de santé en matériels et équipements de santé.	2	MSF-E, INTERSOS, 8eCEPAC, FAO, NRC, CFAD, ADBA-RDC, WC-H, CFAD, MDM-B, CARITAS Belgique	Coopération Suisse/TPO et MDA, PNUD/Gouvernement provincial	75 848
Kalehe	Bunyakiri	4	Axe Bitale-Bulambi-ka-Kambali-Hombo Sud	1	Protection Nutrition Wash Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations Depistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires Renforcement des capacités des structures de santé en matériels et équipements de santé.	2	MSF-E, INTERSOS, 8eCEPAC, FAO, NRC, CFAD, ADBA-RDC, WC-H, CFAD, MDM-B, UMI, OMS	Coopération Suisse/TPO et MDA	75 848
Kalehe	Bunyakiri	4	Rougeole: dans les AS Miowe, AS Ramba, AS Chigoma, AS Matutira, AS Luana; AS Irangi; AS Bitobolo; AS Bunyakiri et AS Bitale)	1	Protection Nutrition Wash Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations Renforcement des capacités des structures de santé en matériels et équipements de santé.	2	MSF-E, INTERSOS, 8eCEPAC, FAO, NRC, CFAD, ADBA-RDC, WC-H, CFAD, MDM-B, UMI, OMS	Coopération Suisse/TPO et MDA	75 848
Kalehe	Bunyakiri	4	Axe Bitale-Bulambi-ka-Kambali-Hombo Sud; Axe Karasi-Ramba; Axe Katasomwa-Ziralo	1	Protection Nutrition Wash Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations Renforcement des capacités des structures de santé en matériels et équipements de santé.	2	MSF-E, INTERSOS, 8eCEPAC, FAO, NRC, CFAD, ADBA-RDC, WC-H, CFAD, MDM-B, UMI, OMS	Coopération Suisse/TPO et MDA	75 848
Kalehe	Kalehe	3	Axe Bushaku-Katasomwa; Axe Chofi-Kalehe Ihusi-Nyabibwe (zone littorale de Kalehe à la limite avec la ZS de Minova)	2	Protection Wash Abris/AME Sécurité alimentaire	Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations	1	MDA, CARITAS CONGO ASBL, FAO, WVI, HEKS-EP-ER, Louvain coopération, DIOBASS, WC-H, MDM-B, ADBA-RDC, ASADE, BADU	PAM, FAO, MERCY CORPS, WCH, World Vision, ZOA	44 832
Kalehe	Kalehe	3	"Rougeole: AS voir les données DPS Choléra: AS Ishovu, voir la DPS pour les données"	2	Protection Wash Abris/AME Sécurité alimentaire	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations	1	MDA, CARITAS CONGO ASBL, FAO, WVI, HEKS-EP-ER, Louvain coopération, DIOBASS, WC-H, MDM-B, ADBA-RDC, ASADE, BADU	PAM, FAO, MERCY CORPS, WCH, World Vision, ZOA	44 832

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Kalehe	Kalehe	3	Axe littoral de Kalehe (Chofi-Luzira-Bushushu-Nyabibwe) et Moyens Plateaux de Kalehe (Bushaku 1, Bushaku 2 et Katasomwa)	2	Protection Wash Abris/AME Sécurité alimentaire	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Distribution directe, foires, cash; sensibilisations	1	MDA, CARITAS CONGO ASBL, FAO, WVI, HEKS-EPER, Louvain coopération, DIOBASS, WC-H, MDM-B, ADBA-RDC, ASADE, BADU	PAM, FAO, MERCY CORPS, WCH, World Vision, ZOA	44 832
Kalehe	Kalonge	4	Axe Cifunzi-Chaminunu-Mule-Bisisi-Cibinda; Axe Fendula-Rambo-Cifunzi	1	Protection Santé Wash Abris/AME Sécurité alimentaire	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Distribution directe, foires, cash, sensibilisations (approche communautaire)/ Protection information management. Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	2	INTERSOS, Christian Aid, WC-H, CFAD, MDM-B, NCA, Croix Rouge	RAS	56 175
Kalehe	Kalonge	4	Rougeole: AS a voir avec la DPS	1	Protection Santé Wash Abris/AME Sécurité alimentaire	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé		2	INTERSOS, Christian Aid, WC-H, CFAD, MDM-B, NCA, Croix Rouge	RAS	56 175
Kalehe	Minova	3	"Choléra: AS Minova; AS Bulenga; Numbi; AS Nyamasasa Rougeole: axe Numbi-Lumbishi-Shanje; Axe Minova, Kinyezire, Nyamasasa; Axe Minova Kasunyu"	2	Santé Nutrition SECAL Abris/AME Protection	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé		1	MDA, INTERSOS, Caritas Développement, FAO, HEKS-EPER, WC-H, CFAD, AVREO, ADBA-RDC, BVES, MDM-B, DCA,	PAM, FAO, UNICEF, NCA, UNFA	96 358
Kalehe	Minova	3	Axe Numbi-Lumbishi-Shanje	2	Santé Nutrition SECAL Abris/AME Protection	Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux	Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	1	MDA, INTERSOS, Caritas Développement, FAO, HEKS-EPER, WC-H, CFAD, AVREO, ADBA-RDC, BVES, MDM-B, DCA,	PAM, FAO, UNICEF, NCA, UNFA	96 358
Kalehe	Minova	3	Axe Numbi-Lumbishi-Shanje; Axe littoral de Kalehe	2	Santé Nutrition SECAL Abris/AME Protection	Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Protection: distribution directe, foires, cash, sensibilisations (approche communautaire)/ Protection information management.	1	MDA, INTERSOS, Caritas Développement, FAO, HEKS-EPER, WC-H, CFAD, AVREO, ADBA-RDC, BVES, MDM-B, DCA,	PAM, FAO, UNICEF, NCA, UNFA	96 358

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Mwenga	Mwenga	3	Axe Bizalugulu-Iganda-Ngando; Axe Kasika-Mwenga	2	Sécurité alimentaire Abris/AME Protection Education Wash	Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Protection: distribution directe, foires, cash, sensibilisations (ap- proche communautaire)/ Protec- tion information management.	2	FAO, WVI, PAM, AD- BA-RDC, APSME, BADU	UNICEF, FAO, PAM	34 641
Mwenga	Mwenga	3	Axe Bizalugulu-Igan- da-Ngando	2	Sécurité alimentaire Abris/AME Protection Education Wash	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.		2	FAO, WVI, PAM, AD- BA-RDC, APSME, BADU		34 641
Mwenga	Mwenga	3	Axe Kasika-Kilung- utwe; Axe mwen- ga-Bizalugulu	2	Sécurité alimentaire Abris/AME Protection Education Wash Nutrition	Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux	Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvi- sionnement en intrants nutrition- nels, formation de prestataires	2	FAO, WVI, PAM, AD- BA-RDC, APSME, BADU		34 641
Mwenga	Itombwe	3	Mikenge-Kipupu, Kanangananga-Ka- mombo,	1	Sécurité alimentaire Nutrition AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE Malnutrition aigüe: Paquet besoins vitaux	Distribution directe, Cash et foires Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvi- sionnement en intrants nutrition- nels, formation de prestataires Protection: Distribution directe, cash, foires et sensibilisations/ Protection information manage- ment	3			71 548
Fizi	Fizi	5	Fizi centre - Abala, Kananda-Kilicha, Fizi Centre-Burembo	1	Sécurité alimentaire AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Protection: paquet complet	Distribution directe, Cash et foires, sensibilisations	1	Fin projets FH	RAS	111 579
Fizi	Fizi	5	Kalundja-Baraka, Baraka-Sebele, Presqu'il d'Ubwari	1	Santé WASH	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative	1	MSF-H, UMI, NCA/5e CELPA, ,AFPDE,OMS, OXFAM GB,	POPOLI FRATELLI	111 579

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Fizi	Kimbi Lulenge	4	Maindombe-Kilembwe-Maimoto	1	Sécurité alimentaire AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.	Distribution directe, Cash et foires	2	NRC, UMI, PAM, AVREO, Tearfund, CIRESKI, HCR/Intersos, HCR/AVSI		44 297
Fizi	Kimbi Lulenge	4	Misisi-Nyange	1	Protection Santé	Protection: paquet complet	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative, sensibilisations	2	NRC, UMI, PAM, AVREO, Tearfund, CIRESKI, HCR/Intersos, HCR/AVSI		44 297
Fizi	Minembwe	3	Minembwe-Kitumba, Minembwe-Kahwera et Minembwe-Kalingi	1	Sécurité alimentaire Nutrition AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Protection : paquet complet Malnutrition aigüe: Paquet besoins vitaux	Distribution directe, Cash et foires, sensibilisations Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	3	HCR/INTERSOS, MDM, CARE, APADEC, AEDD, OMS	UGEAFI et CODEVAH	34 181
Fizi	Nundu	4	Kilumbi-Abala	1	Sécurité alimentaire, AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.	Distribution directe, Cash et foires	3	HCR/INTERSOS, HCR/AVSI, ACTED, UNFPA/MDA, CIRESKI, AVREO, TPO, OMS, SAVE THE CHILDREN, MFA		68 101
Fizi	Nundu	4	Makobola2-Mboko	1	Protection Santé	Problématique Protection : paquet besoins vitaux	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative	2	HCR/INTERSOS, HCR/AVSI, ACTED, UNFPA/MDA, CIRESKI, AVREO, TPO, OMS, SAVE THE CHILDREN, MFA		68 101
Uvira	Hauts-Plateaux	3	Bijombo-Muranyva, Magunda-Masango	1	Sécurité alimentaire, AME/Abris Santé Wash Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.	Distribution directe, Cash et foires	3	MDM, INTERSOS		48 935
Uvira	Lemera	3	Bwegera-Lemera centre, Lemera-Ndegu, Luvunge-Katogota-Lubarika	2	Protection Santé	Problématique Protection : paquet besoins vitaux	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative	2	CIRESKI, INTERSOS, TPO		59 226
Uvira	Ruzizi	3	Kiliba/ONDES-Sange, Sange-Litorales Ruzizi et Mangwa-Kigoma	2	Protection Santé	Problématique Protection : paquet besoins vitaux	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative	3	CIRESKI, INTERSOS, TPO		17 893

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/AP-PROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, AP-PROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMAINITAIRE	PROJETS HUMANITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Uvira	Uvira	3	Uvira ville-Uvira -Makobola	1	Wash santé Nutrition	Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé Malnutrition aigüe: paquet besoins vitaux	Directe, Cash, Gratuite des soins ou participative Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	1	NCA/ASED,CROIX ROUGE, CICR/FICR, MDM, OMS, UNICEF; MERCY CORPS, OXFAM, POPOLI FRATELLI, INTERSOS	POPOLI FRATELLI	86 178
Shabunda	Kalole	4	Axe Kalole-Ikama Kasanza (Groupement de Batali et Ikama Kasanza)	1	Santé Protection Education Abris/AME SECAL Nutrition Wash Logistique	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.		2	ADPF	RAS	43 326
Shabunda	Kalole	4	Toute la ZS	1	Santé Protection Education Abris/AME SECAL Nutrition Wash Logistique	Insécurité alimentaire aigüe et Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Epidémies : Paquet besoins vitaux Santé		2		RAS	43 326
Shabunda	Kalole	4	Toute la ZS (Groupements de Batali et d'Ikama).	1	Santé Protection Education Abris/AME SECAL Nutrition Wash Logistique	Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education	Protection: distribution directe, foires, cash; sensibilisations; protection information management/Monitoring; approche communautaire	2	INTERSOS	RAS	43 326
Shabunda	Lulingu	3	Axe Lulingu-Nduma-Nyambembe	2	Abris/AME Sécurité alimentaire Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.		2	MSF-E, ADPF, AVREO	RAS	66 365
Shabunda	Lulingu	3	Toute la zone de santé	2	Abris/AME Sécurité alimentaire Protection	Insécurité alimentaire aigüe et Nutrition aigüe: paquets besoins vitaux		2	MSF-E, ADPF, AVREO	RAS	66 365
Shabunda	Lulingu	3	Groupements Bamuguba-Nord, Bakyunga	2	Abris/AME Sécurité alimentaire Protection	Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education		2	MSF-E, ADPF, AVREO	RAS	66 365

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/AP-PROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Shabunda	Mulungu	3	Groupement Bamuguba - Sud	2	Abris/AME Sécurité alimentaire Protection	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux.		3	PIN, Louvain coopération, ADPF, INTERSOS	RAS	53 605
Shabunda	Mulungu	3	Toute la zone de santé	2	Abris/AME Sécurité alimentaire Protection	Insécurité alimentaire aigüe et malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Problématique Protection : paquet besoins vitaux GTPE et Education		3	PIN, Louvain coopération, ADPF, INTERSOS	RAS	53 605
Kabambare	Kabambare	3	Kabambare - babuyu,	2	Protection Sécurité alimentaire Nutrition Abri/AME Logistiques	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe: paquets besoins vitaux Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG	(SecAI)Relance des activités agricoles, (Prot) réduction des conflits communautaires et VBG, la cohabitation pacifique Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	2	PIN, DCA, UNFPA	PDDS	26 135
Kabambare	Lusangi	3	Lusangi - Kabambare centre, Lusangi - Kibangula	2	Protection Abris/AME Sécurité alimentaire Santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG et GTPE	(SecAI)Relance des activités agricoles, (Prot) réduction des conflits communautaires et VBG, la cohabitation pacifique	1	UNFPA	PDDS, SANRU, UWAKI, CORDAID	44 267
Kabambare	Saramabila	5	Wamaza - salamabila - Matete. Salamabila - kabambare	1	Protection Nutrition Abris/AME Sécurité alimentaire Santé Logistiques	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe et malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG et GTPE	(SecAI)Relance des activités agricoles, (Prot) réduction des conflits communautaires et VBG, la cohabitation pacifique Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires.	2	Intersos, MFS Hollande, UNFPA	PDDS, SANRU, UWAKI, CORDAID	44 215
Kailo	Kailo	2	Dingi - Bafundo - balanga Dingi - Lukan-do - Lukenye	2	Protection WASH Abris/AME Sécurité alimentaire Nutrition santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe et malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG, GTPE et WASH	(SecAI)Relance des activités agricoles, (Prot) réduction des conflits communautaires et VBG, la cohabitation pacifique Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	2	UNFPA	SANRU, UWAKI	2 104
Kasongo	Kasongo	3	Kipaka - kasongo centre - Nonda. Kasongo - Mulangabala	2	Protection WASH Sécurité alimentaire santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG, GTPE et WASH	(SecAI)Relance des activités agricoles, (Prot) réduction des conflits communautaires et VBG, la cohabitation pacifique	1	UNFPA	PDSS, UWAKI, SANRU	40 667

TERRITOIRE	ZONE DE SANTÉ	NIVEAU SÉVÉRITÉ HNO RÉVISÉ	AXES PRIORITAIRES	NIVEAU DE PRIORITÉ	CLUSTERS PRIORITAIRES	RECOMMANDATIONS OPÉRATIONNELLES/APPROCHES DE RÉPONSE	MODALITÉS D'INTERVENTION (DISTRIBUTION, CASH, APPROCHE COMMUNAUTAIRE ...)	SCORE DE SÉVÉRITÉ DES CONTRAINTES D'ACCÈS HUMANITAIRE	PROJETS HUMAINITAIRES EN COURS (LISTE ORGANISATIONS)	PROJETS DÉVELOPPEMENT EN COURS OU PLANIFIÉS (LISTE ORGANISATIONS)	CIBLE
Kasongo	Samba	3	Samba - Kasongo. Samba - Likéri	2	Protection WASH Abris/AME Sécurité alimentaire santé	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG, GTPE et WASH	(SecAI)Relance des activites agricoles, (Prot) réduction des conflits communau- taires et VBG,la cohabitation pacifique	1	UNFPA	PDSS, UWAKI, SANRU	42 689
Kindu	Alunguli	2	Quartier KABONDO, MANGOBO, SIMBA Muzelela	2	Protection WASH Abris/AME Sécurité alimentaire	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe: paquets besoins vitaux Epidémies: Paquet besoins vitaux santé	(SecAI)Relance des activites agricoles, (Prot) réduction des conflits communau- taires et VBG,la cohabitation pacifique	1	NRC, UNFPA	PDSS, UWAKI, SANRU, IMA, ENABEL, UNFPA, UNICEF	8 538
Kindu	Kindu	2	Quartier Basoko, Quartier Kasuku, Quartier Tokoloté, Quartier Lukunda	2	Protection WASH Abris/AME Sécurité alimentaire	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Protection: Paquet besoins vitaux VBG, GTPE et WASH Epidémies: Paquet besoins vitaux santé	(SecAI)Relance des activites agricoles, (Prot) réduction des conflits communau- taires et VBG,la cohabitation pacifique	1	NRC, UNFPA	PDSS, UWAKI, SANRU, IMA, ENABEL, UNFPA, UNICEF	19 497
Punia	Ferekeni	3	Kowe - Tubila. Kowe - pemberiba. Kowe - Ferekeni	1	Protection Nutrition Abris/AME Sécurité alimentaire Santé Logistique	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe et malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG et GTPE Epidémies: Paquet besoins vitaux santé	(SecAI)Relance des activites agricoles, (Prot) réduction des conflits communau- taires et VBG,la cohabitation pacifique Dépistage, orientation et traitement de cas de malnutrition, approvisionnement en intrants nutritionnels, formation de prestataires	3	UNFPA	SANRU, UWAKI, CORDAID,	49 076
Punia	Punia	2	Punia - Kasese. Punia - Ferekeni. Yumbi - Mulita - Ngeleka. Punia - pont Ulindi,	2	Protection Abris/AME Sécurité alimentaire santé Logistique	Mouvement de Population: paquet besoins vitaux. Insécurité alimentaire aigüe et malnutrition aigüe: paquets besoins vitaux Protection: Paquet besoins vitaux VBG et GTPE	(SecAI)Relance des activites agricoles, (Prot) réduction des conflits communau- taires et VBG,la cohabitation pacifique	2	UNFPA	SANRU, UWAKI, CORDAID,	35 390

