

Plan de réponse à la crise des inondations dans la ville d'Uvira et les territoires d'Uvira et Fizi (au sud de la province du Sud-Kivu). République démocratique du Congo.

Période : 20 avril au 20 juillet 2020

Préparé par l'Inter-Cluster Régional du Sud-Kivu avec le soutien d'OCHA

1. INTRODUCTION

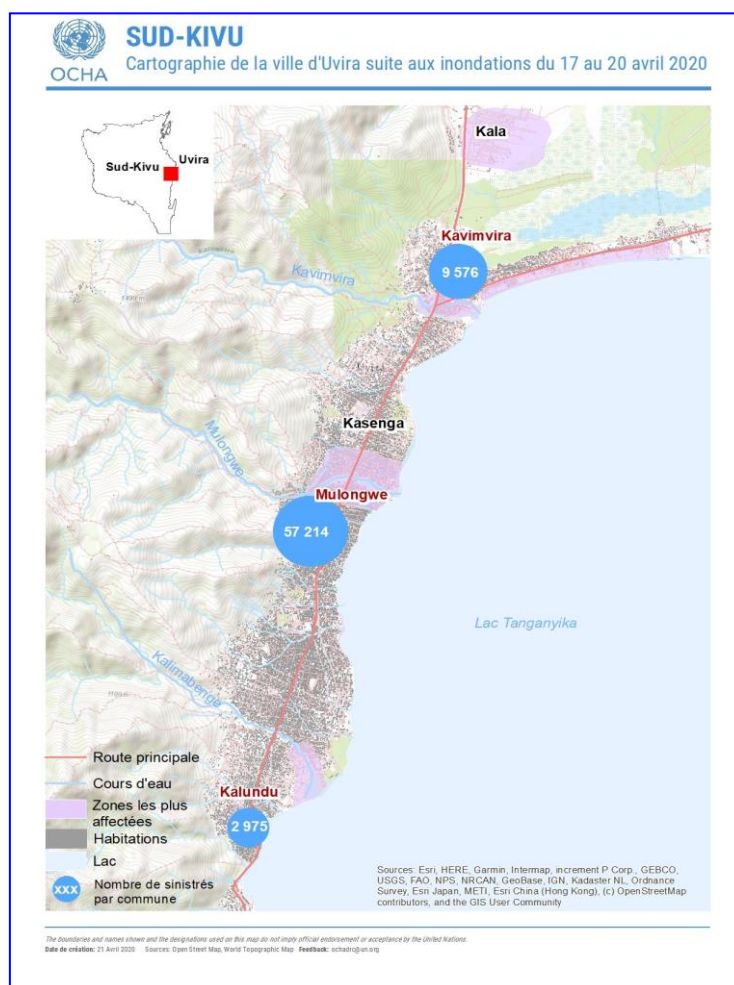
Ce Plan de Réponse est initié par l'inter cluster Régional du Hub-Centre-Est, il est multisectoriel afin de répondre aux besoins multisectoriels des personnes affectées par les inondations dans les villes d'Uvira et Baraka ainsi que dans les territoires d'Uvira et Fizi.

264 889	264 889
Estimation du nombre de personnes affectées	Estimation du nombre de personnes ciblées

APERCU DU CONTEXTE (GENERAL) ET DE LA SITUATION HUMANITAIRE

Depuis le 13 avril 2020, des pluies diluviennes se sont abattues sur le Territoire d'Uvira, occasionnant la crue du lac Tanganyika et des rivières Mulongwe et Kamvivira, ainsi que les rivières Kiliba, Ruingu, Shange, Kihoro, Ruvubu, Kindobwe, Kisse, Kibo, Ruvimvi, etc. Ces pluies ont doublé d'intensité durant quatre jours successifs, du 17 au 20 avril, puis elles s'étendent ponctuellement sur son passage.

Une évaluation multisectorielle réalisée dans la ville d'Uvira du 19 au 20 avril par les membres du comité de crise composé des autorités et des acteurs humanitaires établit qu'au moins 5 581 maisons ont été entièrement ou partiellement endommagées par les eaux, affectant près de 70 000 personnes. Selon ce rapport, au moins 57% des personnes affectées, soit 39 724 personnes ont trouvé refuge dans une quarantaine de sites collectifs répertoriés dans la ville d'Uvira (dont 34 écoles) et 43% des sinistrés sont dans les familles d'accueil. Les sinistrés ayant tout perdu, vivent dans des conditions très précaires et dans une grande promiscuité tant dans les sites de regroupement collectifs que dans les familles d'accueil.



Par ailleurs, les installations de la REGIDESO de la ville d'Uvira, les mini-adductions d'eau réalisées en 2009 par l'ONG ACTED ainsi que d'autres points d'eau aménagés ont également été endommagés, ce qui a occasionné l'interruption de

la fourniture d'eau potable dans toute la ville y compris dans les agglomérations périphériques. Dans les quartiers inondés en ville d'Uvira, les latrines ont également été emportées par la pression des eaux. Aussi, la promiscuité dans les sites d'hébergement collectif restreint l'intimité des sinistrés et expose particulièrement les femmes et les jeunes filles aux violences sexuelles.

Par ailleurs, les évaluations conjointes menées du 30 avril au 07 mai dans la Plaine de la Ruzizi ont révélé que les pluies du 16 au 19 avril ont aussi affecté 23 aires de santé des zones de santé de Ruzizi, Lemera et Nyangezi situées le long de la RN5 de Kiliba à Kamanyola, affectant ainsi 47 507 personnes (8 890 ménages). La même source révèle qu'environ 19 960 ménages, soit 50% des ménages agricoles ont été affectés par la dévastation de près de 9 980 hectares des cultures vivrières et maraichères, laissant présager un risque des pénuries alimentaires avant les prochaines récoltes attendues à partir de décembre 2020. Des dommages importants ont aussi été enregistrés sur 7 canaux d'irrigation desservant 15 000 ménages agricoles dans la Plaine de la Ruzizi.

Dans le territoire de Fizi, les évaluations menées du 29 au 05 mai dans les zones de santé de Fizi et de Nundu ont révélé qu'un total de 45 695 personnes (7 058 ménages) ont perdu leurs abris, articles ménagers essentiels et autres biens de valeur suite aux mêmes pluies abattues du 16 au 19 avril, provoquant de sérieuses inondations. Dans la santé de la zone de Nundu, au moins 11 aires ont été affectées. Dans la zone de santé de Fizi, au moins, 5 aires de santé ont été touchées, 19 écoles primaires ont partiellement ou complètement été détruites. Aussi, environ 4 637 hectares des cultures vivrières et maraichères ont été détruits par les inondations (3 023 hectares dans la zone de santé de Fizi et 1 614 dans la zone de santé de Nundu).

Accès humanitaire

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

Chiffres et localisation des personnes directement affectées

Territoire/ ville	Zone de santé	Population globale	Population affectée
Uvira – ville	Uvira	365 182	70 000
Uvira	Ruzizi	166 284	36 647
Uvira	Lemera	81 341	10 860
Fizi	Fizi – rurale	45 695	7 025
Fizi	Nundu	128 087	9 598
Baraka – ville	Fizi – urbaine	144 501	28 568
TOTAL		931 090	162 698

LES FACTEURS SOUS-JACENTS

Les crues soudaines des rivières Mulongwe, Kalimabenge, Kamvimvira, Nyarumanga, Kala et du lac Tanganyika provoquée par des pluies abondantes ont provoqué la destruction des maisons et des champs riverains de ces cours d'eau. Certains facteurs ont été identifiés comme sous-jacents :

- Mauvaise gestion des déchets solides, jetés dans les canaux d'évacuation et dans les principaux cours d'eau qui traversent la Ville d'Uvira (Narumanga, Mulongwe, Kamvimvira, ...), réduisant le lit de la rivière et la destruction des canaux d'évacuation des eaux de pluies et des eaux usées ;
- Forte pluviométrie et existences des érosions progressives dans la ville et dans les agglomérations riveraines des cours d'eau ;
- Pour la ville d'Uvira qui compte environ 280 000 habitants (densité de 5 600 habitants par kilomètre carré), la proximité encourage des constructions anarchiques sur des terrains marécageux parfois avec des matériaux semi durables ;

- Le déboisement et le feu de brousse sur les collines qui surplombent dans la Ville d’Uvira ;
- Pour la Plaine de la Ruzizi, la vétusté de la digue à Luberizi et l’obstruction des canaux de canalisation des rivières par d’énormes quantités des pierres des montagnes et du sable.

RESUME DES CONSEQUENCES HUMANITAIRES

- Dévastation de plus de 15 000 hectares des cultures vivrières et maraîchères dans les deux villes et les deux territoires (dont près de 10 000 hectares dans la Plaine de la Ruzizi) ;
- Des pertes considérables des AME et des maisons, des stocks des vivres et d’autres biens de subsistance dans les deux villes et deux territoires ;
- Occupation de 40 sites dont 29 écoles comme sites d’hébergement collectif des personnes sinistrées dans la ville d’Uvira ;
- 62 écoles (dont 44 primaires) détruites dans les zones de santé de Fizi et Nundu ; 44 écoles détruites (dont 31 primaires) dans la Plaine de la Ruzizi ;
- D’importants risques de protection dans les sites d’hébergement collectif qui ne garantissent pas l’intimité des sinistrés ;
- Dégâts matériels : destruction du réseau de distribution d’eau de la REGIDESO et des autres sources disponibles dans les villes d’Uvira et Baraka et dans les territoires d’Uvira et Fizi, la limitation d’accès vers Bukavu suite à la coupure de 2 ponts sur la RN5 à Runingu et Sange...

2. RESUME DES BESOINS, CIBLES ET BUDGET

SECTEUR	PIN	Cible
Abris	162 698	65 080
AME	162 698	113 889
Education	114 800	43 160
Eau, Hygiène et Assainissement	264 889	264 889
Logistique	162 698	162 698
Nutrition	162 698	37 258
Protection	162 698	162 698
Santé	162 698	162 698
Sécurité alimentaire	162 698	97 620

3. STRATEGIE DE REPONSE

Ce plan de réponse est aligné aux stratégies du Plan Opérationnel du Sud-Kivu (S2 2019). Il tient également compte du Plan de riposte COVID-19 et des engagements minimums y relatifs. L’assistance humanitaire vise, à travers trois objectifs stratégiques, à répondre aux principales conséquences de cette crise :

- L’amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise et en priorité les personnes vulnérables ;
- La protection des personnes affectées par la crise humanitaire et l’assurance du respect de leurs droits humains ;
- La diminution de la mortalité et la morbidité des personnes affectées par la crise.

4. ANALYSE MULTISECTORIELLE DES BESOINS HUMANITAIRES

- La situation épidémiologique du choléra dans la zone, la situation nutritionnelle des enfants et les risques élevés d’apparition de COVID-19 ajoutés aux inondations rendent la zone très vulnérable, exposant ainsi les populations au risque élevé de morbidité et nécessitant une réponse multisectorielle aux besoins urgents des communautés touchées.
- La réponse sera ainsi basée sur les besoins identifiés lors des évaluations et des enquêtes de vulnérabilité. Les besoins seront adressés de façon holistique et multisectorielle et les acteurs coordonneront les activités à travers le CLIO-Uvira et le CRIO-Bukavu.
- La centralité de la protection et l’intégration des thèmes transversaux seront prises en compte.
- Dès le déclenchement de la crise, les acteurs humanitaires se sont mobilisés à travers les différents clusters, avec l’appui d’OCHA pour se positionner afin de donner une assistance

humanitaire d'urgence aux sinistrés de la ville d'Uvira. Ces interventions se sont basées sur les résultats d'évaluations conjointes menées avec les autorités de la ville.

- Quant aux besoins en eau, hygiène et assainissement, en abris et AME, en éducation et protection, et sécurité alimentaire, en santé et nutrition ainsi qu'en logistique dans la Plaine de la Ruzizi ainsi que dans les zones de santé de Fizi et de Nundu, aucune activité n'est mise en place, ni positionnement n'est enregistré.

5. BESOINS URGENTS

- Fourniture des services de base en santé, nutrition et en vivres, en eau, hygiène et assainissement en faveur des personnes sinistrées se trouvant dans les sites collectifs et en familles d'accueil dans les zones de santé sinistrées ;
- Distribution des kits abris ainsi que des articles ménagers essentiels aux familles sinistrées ;
- Désengorgement des écoles occupées par les sinistrés avant la reprise des cours afin de donner aux enfants une éducation de qualité dans un environnement protecteur ;
- Renforcement des activités de protection de l'enfant ainsi que les espaces amis d'enfants dans les sites de regroupement des sinistres ;
- Renforcement des mesures de prévention contre le COVID-19 et l'épidémie d'Ebola dans les lieux de regroupement des sinistrés ;
- Réhabilitation des installations de la REGIDESO et d'autres sources d'eau potable endommagées par les eaux de pluies ;
- Réparation des points chauds et réhabilitation des ponts emportés par les eaux sur la RN5 reliant la ville de Bukavu à celle d'Uvira ;
- Mise en place d'un plan (durable) de prévention d'éventuelles catastrophes dans les zones affectées.

Cluster	Besoins identifiées (par ordre de priorité)	Paquet d'assistance	Cibles
Sécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> Besoins alimentaires aux familles suite à la perte de leurs stocks de vivres par les eaux de pluies ; Besoin en relance agricole suite à la destruction des champs suite à l'inondation. 	<ul style="list-style-type: none"> Assistance en biscuits énergétique ; Assistance alimentaire en nature ou cash en faveur de 60% des personnes affectées ; Assistance en production agricole d'urgence en faveur de familles ayant perdu leurs cultures vivrières et maraichères (60% de ménages agricoles affectés). 	5000
			97 620
			74 520
EHA	Améliorer l'accès à l'eau potable et assainissement aux personnes sinistrées dans les villes d'Uvira et Baraka ainsi que dans les territoires d'Uvira et Ruzizi	<ul style="list-style-type: none"> Fournir l'eau potable d'urgence en quantité et qualité (mise en place des points de chloration, installation des stations de traitement de l'eau dans la communauté) ; Appui à la REGIDESO pour la réparation d'urgence du captage ; Construire les ouvrages d'assainissement d'urgence (latrines, douches, trous à ordure, ... dans le site de regroupement des sinistres) ; Promotion de l'hygiène sensible au COVID-19 et assainissement, Distribution des savons, kit d'hygiène intime (KHI), kits de lavage des mains, kit d'entretien et maintenance des toilettes, PCI / WASH dans les FOSA et écoles prioritaires 	264 889
Abris	Besoin en abris d'urgence et abris transitionnels aux familles ayant perdu leurs maisons suite aux inondations	<ul style="list-style-type: none"> Reconstruction des abris transitionnels (40% de la cible) ; Construction abris d'urgence (30% de la cible) ; Appui pour le paiement en loyer pour 3mois (30% de la cible). 	65 080
AME	Besoin en articles ménagers essentiels aux ménages. Ces AME ont été emportés et /ou détruits par les eaux de pluies	Distribution des kits AME et ou Foires en faveurs des personnes sinistres	113 889
Santé	Santé Sexuelle et Reproductive	<ul style="list-style-type: none"> Mise à niveau sur le DMU (Dispositif minimum d'urgence en Santé sexuelle et Reproductive); Subvention pour les accouchements assistés et IST et césariennes; Appui à la prise en charge des survivants de viols, Dotation en Kits SR et PEP kits. 	162 698
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'Accès aux soins de santé de base des sinistrés ; Assurer la préparation et la riposte contre l'épidémie de choléra ; Renforcer des mesures de prévention contre le paludisme en faveur des sinistrés. Mettre en place des mesures de Prévention et de surveillances contre le COVID-19 dans la zone affectée 	<ul style="list-style-type: none"> Approvisionnement en médicaments, matériels et équipement de santé, kit de traumatologie ; Renforcement de pré positionnement des kits cholera dans des structures de traitement de choléra, réhabiliter des CTC, UTC et mettre en place des centre TRO ; Renforcement de la surveillance épidémiologique de choléra et de COVID-19 et autres maladies à potentiel épidémique dans la ZS et au niveau des sites d'hébergement ; 	

		<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement la préparation de la zone de santé contre le COVID-19 ; • Organiser une campagne de vaccination contre le choléra dans les zones de santé affectées ; • Sensibilisation des sinistrés et la population des zones de santé affectées contre les maladies diarrhéiques, la distribution des moustiquaires imprégnés d'insecticides aux ménages sinistrés ; • Formation ou briefing des prestataires ; • Rendre opérationnel (réhabilitation /construction, équipement) des structures sanitaires détruites. 	
Logistique	<p>Délabrement des routes rendant inaccessible la zone affectée à partir de Bukavu.</p> <p>Objectif : Améliorer l'accès physique par les interventions visant à rétablir le trafic par le traitement des bourbiers (dans les escarpements de Ngoma), ouverture aménagement des déviations par la pose des buses et gambillons à Sange, Runingu et Kala par une mutualisation des capacités et plaidoyers auprès des partenaires potentiels.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Traitement des bourbiers et évacuation des éboulements (320 m3) dans les escarpements de Ngoma ; Pose des gambillons et conteneurs aux ponts Sange et Lusenda, le rechargement des rampes d'accès et pose gambillons au pont Runingu, Sange ; aménagement d'urgence des passages à gué à Sange et Runingu par Office des Routes pour rétablir le trafic ; • Traitement des points critiques sur les tronçons de desserte agricole Runingu – Katobo – Marungu, et Luingi - Lémera une fois les ressources disponibles auprès d'un potentiel partenaire. 	162 698
Protection <i>Protection generale</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Faible identification des besoins et des personnes les plus vulnérables : 100% des sinistrés ont des besoins en profilage pour identifier leurs besoins urgents, leurs capacités, afin de permettre aux acteurs de réponse de mieux articuler, adapter et prioriser les solutions potentielles (Uvira ville et Plaine de la Ruzizi) • Délocalisation (les sinistrés sont, pour un grand nombre, regroupés dans des écoles/impact sur le droit à l'éducation • Risque d'insécurisation autour des sites de regroupement des sinistrés, avec présence de bandits armés incontrôlés qui pourraient attaquer les sinistrés pour leur voler les assistances qui leur seront distribués • Besoin en monitoring de protection pour mener des analyses des incidents, dans les sites de cantonnement notamment, cartographier les capacités de réponse des acteurs de protection, mener un plaidoyer et informer la communauté humanitaire sur les réponses les plus appropriées 	<ul style="list-style-type: none"> • Profilage/ Monitoring de protection (y compris monitoring de protection dans les sites affectés et les sites d'accueil afin de d'adresser le taux de femmes enceintes, de femmes dont le mari est mort dans les inondations, d'enfants orphelins, ENA/ES, personnes avec handicap ; les risques d'exploitation et d'abus des femmes et des enfants (Lien avec les assistants sociaux [AS] de la DIVAS) / Sensibilisation sur les risques COVID-19/respect des gestes barrières/ Sensibilisation des sinistrés/Plaidoyer auprès des autorités pour la délocalisation urgente des sinistrés • Prise en charge psychosociale/ accompagnement individuel des cas les plus vulnérables présentant des signes cliniques de traumatisme • Mise en place/renforcement des capacités de structures communautaires 	162 689

GTPE

- Absence de dispositifs et de points de lavage des mains dans le cadre de la prévention du COVID-19 (Besoin de sensibilisation aux risques COVID-19/ gestes barrières)
- Insuffisance du nombre de partenaires de monitoring
- Nombre important de personnes présentant des signes de traumatisme, nécessitant un soutien psychologique

- 40% des personnes affectées par les inondations sont des enfants qui ont besoin d'une prise en charge psychosociale
- 820 enfants non accompagnés et autres enfants affectés et 52 enfants séparés ont été identifiés qui ont besoin d'un suivi individualisé et d'une prise en charge transitoire (y compris à travers les espaces amis d'enfants) ;
- Besoin de relever le niveau et renforcer les activités de protection de l'enfant dans les espaces amis d'enfants, ainsi que dans les sites, la prise en charge transitoires et réunification familiale des ENA

- Accès aux services de base réduits et augmentation des risques de négligence, exploitation et violence y compris sexuelle contre les enfants et adolescents notamment du fait de la diminution de la capacité des familles de subvenir aux besoins des enfants du fait des restrictions de mouvement et/ou de la hausse des prix des vivres sur le marché et de l'adoption de mécanismes d'adaptation négatifs

- Risque de cholera avec les enfants qui passent toute la journée dans les eaux du lac pour s'amuser

- Monitoring des risques de violences et abus sexuels en raison de la promiscuité dans les sites de regroupement des sinistrés (hommes, femmes/jeune filles, enfants partagent les mêmes hébergements, latrines

- Pourcentage élevé de femmes/jeunes filles parmi les sinistrés
- Besoin en gestion de conflit entre sinistrés et communauté (surcharge au niveau des familles d'accueil qui manquent de moyens) et entre sinistrés en famille d'accueil et sinistrés dans les sites (ceux qui sont dans les sites recevraient une assistance de certaines organisations, contrairement aux sinistrés en familles d'accueil

VBG

- Soutien psychosocial via des équipes mobiles pour les enfants des zones les plus affectées. Activités par tranche d'âge en ciblant les enfants à risque- ados filles, etc.)
- Prise en charge et placement temporaire des enfants séparés et non accompagnés dans des FA, y compris recherche et réunification familiale immédiate des enfants nouvellement séparés
- Mise en place/renforcement des EAE
- Appui en kits d'hygiène et NFI pour les familles des enfants affectés, selon leur vulnérabilité
- Prise en charge psychosociale VBG/PBS
- Mise en place du dispositif minimum d'urgence en santé de la reproduction, et des kits de dignité pour les femmes et filles en âge de procréer, avec possibilité de cash transfert en fonction des besoins identifiés
- AGR pour les femmes et jeunes filles afin de lutter contre le sexe de survie

- Plan d'action pour mener des activités de sensibilisation allant dans le sens de la coexistence pacifique (Uvira ville et Plaine de la Ruzizi)

- Plaidoyer après des autorités pour la documentation des personnes sinistrées qui ont perdu leur document d'indenté, titre de propriété, etc.

- Sensibilisation et éducation aux Risques des Mines et Restes Explosifs de Guerre (Uvira ville et Plaine de la Ruzizi)

- Enquêtes non technique/dépollution

- Equipement de protection COVID-19

LTP

<p>LAM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perte de documentation/Disparition des limites parcellaires avec les inondations (des conflits pourraient naître de la délimitation future, notamment dans l'hypothèse où les personnes sinistrées envisageraient le retour sur leur terre) • Suite aux récentes catastrophes brusques causées par le débordement des eaux de pluie dans la ville d'Uvira et ses environs et selon différents rapports signalant la présence des engins explosifs dans la plaine de la Ruzizi et dans la ville d'Uvira, il y a un risque de protection lié au fait que des munitions non explosées et des armes légères à petits calibres pourraient se trouver dans les décombres avec risque d'être ramassées par les membres des communautés qui leur causeraient des accidents et l'insécurité. D'où la nécessité de prévenir de tels risques par des activités de sensibilisation et d'éducation aux Risques des Mines, Restes Explosifs de Guerre et Armes Légères et Petits Calibres, enquête non technique/dépollution pour en définitive permettre aux acteurs humanitaires, étatiques, etc. de bien opérer dans la zone sans risque d'accident. 		
<p>Nutrition</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter l'accès aux services de prise en charge de la malnutrition pour les enfants de 0 à 59 mois ; • Renforcer les activités de préventions et supplémentation ; • Protéger et renforcer l'ANJE en urgence dans le contexte du Covid 19 et de déplacement des population (Camps des IDPs) exposés aux risques de maladie d'origine hydrique ; • Renforcer la surveillance nutritionnelle (SNSAP) dans les ZS d'Uvira et Ruzizi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la coordination et la synergie avec la santé pour faciliter la prise en charge sanito-nutritionnelle gratuite et holistique des FEFA et enfants de 0 à 59 mois (UNTI et UNTA). • Mettre en place et/ou redynamiser les activités des RECO dans les sites d'hébergement de sinistrés. • Rendre opérationnelles l'UNT de Mulongwe, complétement détruite par les inondations et ayant perdu plus de 85% d'intrants. • Développer les stratégies pouvant permettre le rattrapage de tous les anciens cas des enfants sinistrés estimés « perdus de vue » dans les aires de santé sinistrées. • Renforcer le déploiement et la qualité dans la gestion d'intrants. • En collaboration avec le PEV renforcer la vaccination de routines des enfants vivant dans les sites d'hébergement de sinistrés à travers les stratégies avancée/mobiles et fixes. • Renforcer la CPN et CPS redynamisée en mettant en place les stratégies avancées dans les sites d'hébergement de sinistrés. • La supplémentation en vitamine A et le déparasitage • Mise en place des groupes de soutien ANJE U en respectant les directives de lutte contre le COVID-19. 	<p>37 258</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Mettre les sites d'allaitement maternel afin d'améliorer les conditions d'allaitement pour la femme allaitante et faciliter l'accès au lait maternel pour les enfants âgés de 0 à 23 mois. • Renforcer les mesures de prévention COVID-19 et cholera dans toutes les activités nutritionnelles au niveau de FOSA et sites d'hébergement de sinistrés. • Renforcer la SNSAP dans les zones de santé affectées ; • Organiser le screening nutritionnel dans les sites d'hébergement de sinistrés trois semaines ou un mois après les inondations tenant compte de directives sur la protection individuelle et communautaire dans le contexte COVID-19. 	
Education	<ul style="list-style-type: none"> • Bâtiments scolaires/Ecoles inondées et détruites • Interruption des cours dans les écoles et manque d'espace d'apprentissage • Pas des mesures de protection contre Covid et Cholera en milieu scolaire • Les latrines inondées • Perte totale des objets classiques ou fournitures scolaires des élèves et enseignants dans les ménages 	<ul style="list-style-type: none"> • Réhabilitation/construction des espaces d'apprentissages ; • Organiser l'enseignement à distance par diffusion à la radio et télévision ; • Diffusion des leçons d'enseignement à distance basé sur le programme national par radio, télévision, SMS, internet (ou possible), matériaux en papier, etc ; • Mise en place d'un numéro vert pour les contacts confidentiels avec enfants avec besoin spécifique (Allo !) • Développement du matériel supplémentaire pour la sensibilisation du COVID-19, du Cholera (messages qui sauvent les vies, les messages MHPSS, etc.) • Formation des enseignants et autres acteurs (COPA/COGES, parents) dans les petits groupes et/ou par distance ; • Reproduction des livrets devoirs papiers qui seront distribués aux élèves pour leurs éducation à domicile ; • Sensibilisation à la radio par les enfants reports à travers les théâtres participatifs ; • Mise en place du paquet Wash in school en urgence ; • Distribution des kits scolaires (élèves, enseignants, récréatif, mathématique et didactiques) ; • Formation des enseignants et autres acteurs (COPA/COGES, parents) dans les petits groupes et/ou par distance sur la l'appui psycho social et la réduction des risque et catastrophe 	<p>43 160 Enfants scolarisables</p>
Total			

STRATEGIES SECTORIELLES

Secteurs d'intervention prioritaires :

a. AME/Abris

Les abris améliorent les conditions de vie, contribuent à la protection et au rétablissement de la dignité des personnes affectées par la crise. Ils réduisent la proximité et contribuent à la prévention du COVID-19 et d'autres épidémies. Environ 162 698 personnes vivent dans des conditions très précaires après avoir perdu leurs abris et des articles ménagers essentiels (AME). L'assistance en abris va cibler uniquement 40% des familles affectées (ayant perdu leurs maisons) ; et 70% des familles affectées seront ciblées pour les articles ménagers essentiels (AME). Une évaluation suivie d'une enquête de vulnérabilité préalablement menée permettra d'identifier les ménages répondant aux critères établis. Néanmoins, les besoins en abris et en AME risquent encore d'être revus à la hausse au regard de la persistance des pluies dans les villes d'Uvira et Baraka et les territoires d'Uvira et Ruzizi.

b. Education

L'objectif global étant d'assurer l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité dans un environnement d'apprentissage sûr et protecteur pour toutes les filles et tous les garçons de 3 à 18 ans, affectés par une crise humanitaire, ainsi qu'en situation de vulnérabilité. Le cluster utilisera une approche intégrée éducation-protection pour cette crise d'inondation visant à la fois :

- La scolarisation de tous les enfants affectés par une crise en mettant un accent particulier sur l'identification et l'intégration de tous les enfants vulnérables (EVIs), et d'autres enfants qui n'ont pas été scolarisés ;
- La protection des enfants à travers l'encadrement et l'organisation d'activités qui contribuent à leur bien-être psychosocial et au renforcement de la résilience vis-à-vis de différents risques spécifiques au contexte particulier ;
- L'amélioration de la qualité de l'éducation à travers le renforcement des capacités des acteurs, la mise à disposition de matériels scolaires, didactiques et pédagogiques, l'amélioration des conditions d'enseignement d'apprentissage (cantines scolaires, jardins scolaires, etc.).

Une cible de 43 160 enfants privés d'accès à l'éducation dans les zones affectées en accèdera et l'activité se fera en étroite collaboration et accompagnement du Ministère de l'EPST, DIVAS et Divi-jeunesse, en collaboration avec les acteurs humanitaires du secteur éducatif. Les activités de réponse seront faites sur base du paquet minimum cluster éducation 2020 : « Conséquence humanitaire : Bien-être » ou « La réponse immédiate » (0 à 6 mois). Le cluster se rassurera de la coordination des activités des partenaires et leur accompagnement. Le cluster prendra également en compte les mesures de prévention contre le COVID-19.

c. EHA (WASH)

La stratégie de réponse Wash met un accent particulier sur une réponse d'urgence aux besoins humanitaires immédiats dans les zones de santé affectées, particulièrement la ville d'Uvira tout en encourageant parallèlement des activités de résilience en collaboration avec les autorités politico administratives, les leaders locaux et les structures de participation communautaire. La cible est en particulier les personnes sinistrées hébergées dans les sites de regroupement collectif ainsi que les personnes directement touchées dans les zones affectées. Pour la fourniture en eaux, le cluster ciblera au moins 200 000 personnes dans la ville d'Uvira, vu l'ampleur des dégâts et 64 889 personnes dans les autres zones de santé des territoires d'Uvira et Fizi. L'objectif global étant de « Améliorer l'accès à l'eau potable, hygiène et assainissement aux sinistrés dans les sites et les communautés d'accueil », le cluster va :

- Fournir l'eau potable d'urgence en quantité et qualité (mise en place des points de chloration, installation des stations de traitement de l'eau dans la communauté, appui à la REGIDESO pour la réparation d'urgence du captage) ;
- Construire les ouvrages d'assainissement d'urgence (latrines, douches, trous à ordures, ... dans le site de regroupement des sinistrés) dans les zones de santé affectées ;

- Promotion de l'hygiène sensible au COVID-19 et assainissement ;
- Distribution des savons, KHI, kits de lavage des mains, kit d'entretien et maintenance des toilettes ;
- PCI / WASH prioritairement dans les FOSA et les écoles.

d. Logistique

Les interventions visent à améliorer l'accès physique par le rétablissement du trafic, cela par le traitement des borbiers (dans les escarpements de Ngoma), l'ouverture et l'aménagement des déviations par la pose des conteneurs, buses et gambillons à Sange, Runingu et Kala. Les travaux se feront sous la charge de l'Office des Routes avec une mutualisation des capacités et appui de la Monusco qui disposent des capacités et des matériels pour la réparation des ponts.

Dans la perspective de faciliter l'accès des vivres aux marchés de grandes agglomérations, le cluster logistique peut envisager en cas d'extrême nécessité humanitaire et sur demande du CLIO et partenaires humanitaires de solliciter le CRIO pour un plaidoyer auprès de la coordination humanitaire pour la mise à disposition d'un financement pour la réhabilitation et traitement des points chauds sur les tronçons de desserte agricole, Runingu – Katobo – Marungu et Luvungi – Leméra.

e. Nutrition

Les interventions nutritionnelles viseront à « faciliter l'accès aux services de prévention et de la prise en charge de la malnutrition dans le contexte du COVID-19 et inondations » en faveur des groupes de populations, les femmes enceintes et allaitantes (FEFA) ainsi que les enfants de 0 à 59 mois :

- Le renforcement de la coordination et la synergie avec la santé pour faciliter la prise en charge sanitario-nutritionnelle gratuite et holistique des FEFA et enfants de 0 à 59 mois (UNS, UNTI et UNTA);
- La mise en place et/ou la redynamisation des activités des RECO dans les sites d'hébergement de sinistres
- L'opérationnalisation de l'UNTA/UNS de Mulongwe, complètement détruite par les inondations et ayant perdu plus de 85% d'intrants ;
- La mise en place des groupes de soutien ANJE U en respectant les directives de lutte contre le COVID-19 ;
- La mise en place des sites d'allaitement maternel afin d'améliorer les conditions d'allaitement pour la femme allaitante et faciliter l'accès au lait maternel pour les enfants âgés de 0 à 23 mois ;
- Le renforcement des mesures de prévention COVID-19 et de choléra dans toutes les activités nutritionnelles au niveau de FOSA et sites d'hébergement de sinistrés ;
- Le renforcement des activités CPS, opportunité de suivi de croissance et supplémentation en Vit A, dans les zones de santé affectées ;
- Le renforcement de la surveillance nutritionnelle (SNSAP) dans les zones de santé affectées.

f. Protection

La transversalité de la protection sera prise en compte dans tous les secteurs et dans chaque phase de toutes les opérations sectorielles.

Se basant sur la stratégie de protection de l'Equipe Humanitaire Pays et la stratégie du Cluster Protection en RDC, le Cluster Protection poursuit, dans le cadre spécifique de ce plan de réponse, les objectifs ci-après :

- Réduire les risques de violation des droits fondamentaux des personnes affectées y compris les risques d'abus et d'exploitation des enfants via des mesures préventives, la promotion d'un environnement protecteur et le renforcement des capacités des communautés en matière de protection et le dialogue communautaire afin de prévenir les incidents de protection contre les sinistrés ;
- Couvrir les besoins des sinistrés, notamment des victimes de violations des droits fondamentaux (incidents de protection) suivant l'approche AGD et inclusion du handicap à travers des actions correctives et de renforcement de l'environnement de protection, en tenant compte des vulnérabilités réelles (traumatisme, séparation familiale, survivantes de VBG, etc.) ;
- S'assurer de la prise en compte de l'intégration des principes de protection (notamment protection transversale, Do No Harm, redevabilité) dans toutes les étapes des interventions des autres acteurs. En outre, le Cluster Protection coopèrera étroitement avec les acteurs de la société civile, les acteurs de développement et les services étatiques opérationnels dans les zones d'intervention cibles pour apporter une réponse efficace aux besoins de protection des sinistrés, y compris familles d'accueil.

Cette coopération est le socle de la complémentarité entre les activités de ces derniers et celles des acteurs humanitaires de protection. Dans le cadre de cette coopération, il s'effectuera un échange d'information et se crée un système de référencement. Le Cluster Protection prendra aussi en considération les activités menées par les acteurs des autres secteurs et qui visent en dernier ressort l'amélioration de la situation de protection des personnes, et contribuera à travers des analyses Do No Harm pour des interventions de qualité.

g. Sécurité Alimentaire

La Stratégie de réponse du Cluster Sécurité Alimentaire dans le cadre de la crise d'inondation à Uvira s'articule sur les interventions prioritaires à conduire, devant permettre de sauver des vies et autonomiser immédiatement les populations affectées.

Au moins 60% de personnes affectées recevront une réponse d'urgence en sécurité alimentaire. L'assistance alimentaire sera basée sur le ciblage des populations en situation d'insécurité alimentaire et se trouvant dans la catégorie des pauvres et très pauvre, faisant face à un Score de Consommation Alimentaire inférieur à 42, ces niveaux de vulnérabilité affectant plus particulièrement les populations affectées par un choc humanitaire. Les personnes ciblées recevront une assistance alimentaire en nature ou via des programmes de transferts monétaires (argent ou coupon) selon les résultats de l'étude du marché.

Les modalités d'intervention assureront l'intégration des mesures barrières contre le COVID-19 et de la protection et seront développées en cohérence avec les quatre principes clés de la protection transversale : i) Ne pas Nuire - sécurité et dignité, ii) protection de l'accès spécifique, iii) Redevabilité et iv) Participation.

Par ailleurs, reconnaissant que l'agriculture et le petit élevage sont la principale source de revenus et de moyens de subsistance de ces populations, la réponse apportée s'efforcera d'en améliorer l'accès à près de 60% de ménages agricoles affectés par les inondations. Un appui à la restauration de leurs capacités de subsistance principales (productions à cycles courts) sera ainsi mis en place.

L'accès aux intrants agricoles essentiels pour maintenir la production, l'accès aux marchés et à la capacité de stockage de la nourriture, mais également par l'accompagnement à des mesures de protection des cultures et de contrôle minimal des maladies. En fonction des résultats des évaluations, le cluster sécurité alimentaire continue à mobiliser d'autres partenaires pour l'assistance alimentaire aux sinistrés dans les zones de santé de la Plaine de la Ruzizi ainsi que les zones de santé de Fizi et Nundu.

Annexes :

1. Tableau des capacités de positionnement (Qui Fait Quoi Où)
2. Cartes géographiques des zones non couvertes par les réponses humanitaires