

**Date limite pour la soumission des propositions de projet le 22 décembre 2020 à 12H00**

## APERÇU DE LA SITUATION HUMANITAIRE

Depuis mai 2020, la région des Hauts Plateaux de Fizi/Itombwe et de Bijombo est confrontée à une nouvelle crise humanitaire majeure, conséquence notamment des affrontements entre groupes armés impliquant les miliciens des différents groupes vivant dans la zone. Ces affrontements s'accompagnent de violences contre des civils d'une intensité rare. Des cas d'assassinats, de viols, d'incendie de villages, de pillages de biens sont régulièrement rapportés. Le déclenchement de la crise actuelle résulte du prolongement de l'escalade des tensions liées à différents facteurs qui prennent rapidement un caractère communautaire qui a commencé en février 2019.

Cette nouvelle phase de la crise intervient six mois après une période de relative accalmie observée entre novembre 2019 et avril 2020. Des attaques de groupes armés ont ciblé des civils associés aux pillages de bétails et les conflits intercommunautaires continuent dans les Moyens et Hauts Plateaux. Des alertes récurrentes font état de la détérioration persistante des conditions de vie d'environ 76 400<sup>1</sup> déplacés dans la région, en raison de la poursuite des hostilités et des difficultés d'accès physique et sécuritaire des acteurs humanitaires. En novembre 2019, une assistance humanitaire a été mise en place à Minembwe et à Mikenge dans les secteurs de la santé, nutrition, eau, hygiène et assainissement, protection et éducation. Depuis lors, les humanitaires ont à plusieurs reprises tentées en vain d'acheminer de l'assistance alimentaire et des articles ménagers essentiels du fait de ces contraintes.

Les 76 400 personnes déplacées internes ainsi que les populations hôtes affectées par la crise ont urgemment besoin d'une assistance car elles font face à une détérioration croissante de leurs conditions de vie avec un accès très limité aux services essentiels de base dans trois (3) zones, notamment à Bijombo, Mikenge et Minembwe.

## STRATEGIE D'ALLOCATION

En étroite collaboration avec le Conseil Consultatif (CC) du FH RDC, le Coordonnateur humanitaire (CH) a approuvé une Allocation de Réserve (AR) de **(3,752) trois millions sept cent cinquante-deux mille Dollars américains** en vue de **fournir une assistance vitale aux personnes déplacées et populations hôtes les plus vulnérables** dans les Hauts Plateaux au Sud-Kivu, à la suite de la détérioration de la situation humanitaire.

La présente allocation vise à renforcer les interventions sectorielles et multisectorielles en cours pour une meilleure couverture des besoins immédiats non-couverts par les acteurs présents sur le terrain. Les contraintes d'accès, les contraintes sécuritaires, la sensibilité des interventions au conflit et la protection transversale sont des paramètres capitaux à prendre en compte dans le cadre des interventions d'urgence autour de Minembwe, Mikenge et Bijombo. Les interventions sont priorisées dans le cadre de cette allocation et les critères de choix des zones identifiées prioritaires ont été établis en fonction des aspects suivants :

1. **Criticité temporelle** : l'allocation priorise les projets proposant des besoins qui nécessitent une réponse immédiate et qui ne peut pas être reportée.
2. **Complémentarité avec d'autres sources de financement** : cette allocation assure une utilisation complémentaire du Fonds avec d'autres interventions en cours ou planifiées en matière de ciblage géographique et activités priorisées.

---

<sup>1</sup> Selon les alertes rapportées sur Ehtools entre mai et août 2020.

3. **Présence opérationnelle et accès des partenaires** : face aux contraintes d'accès physique et sécuritaire, les critères de priorisation tiendront compte de la capacité de réponse et de la présence opérationnelle actuelle confirmée dans les zones géographiques ciblées par cette allocation.
4. **Stratégie logistique** - Ceci requiert également une programmation logistique conséquente pour l'acheminement de l'assistance en considérant les éventualités opérationnelles.

## OBJECTIFS DE L'ALLOCATION

Pour gagner en efficacité, cette allocation vise prioritairement des interventions intégrées et multisectorielles en Abris, Eau/Hygiène/Assainissement, Nutrition, Santé, Education et Protection dont l'enveloppe est répartie comme suit :

Cluster	Montant maximum total (\$M)
1. Abris	0,600
2. Eau-Hygiène-Assainissement (EHA)	0,809
3. Nutrition	0,569
4. Santé	1,074
5. Education	0,350
6. Protection	0,350
<b>Total</b>	<b>3,752</b>

La composante logistique (coûts de support) représente 28 pour cent du budget total (soit approximativement US\$1,08 millions), en raison des frais élevés liés au besoin d'utilisation de la logistique aérienne pour accéder aux zones d'intervention et pour acheminer le cargo humanitaire. Cette estimation de coûts logistiques est faite par les clusters en fonction des poids des kits et le coût varie d'un cluster à un autre.

**Les partenaires éligibles du FH RDC, confirmant une présence opérationnelle actuelle dans les Hauts-Plateaux, sont ainsi invités à développer des propositions de projet qui répondent aux priorités des clusters définis ci-dessous.**

## ABRIS

Une grande partie des personnes déplacées ont perdu leur logement/abri et leurs biens et équipements ménagers au cours de leur fuite ou dans les pillages et incendies de maisons. Les communautés hôtes sont obligées de partager leur logement et leurs équipements ménagers avec les personnes déplacées, ce qui produit souvent des tensions dans les villages d'accueil, et peut entraîner des risques de protection, de Violences basées sur le genre (VBG), d'éviction et de santé si les besoins en abris ne sont pas adressés. La dernière assistance en abris date de juillet 2019. Récemment, certaines organisations ont dû réorienter l'assistance en raison des difficultés d'accès physique et sécuritaire. Les besoins en articles ménagers essentiels (AME) sont en partie couverts dans certaines zones où l'UNICEF a organisé une distribution de bâches aux premiers ménages arrivés sur les sites des déplacés hébergés autour des camps de la MONUSCO à Mikenge-centre (225 ménages) et à Bijombo-centre (750 ménages). Aucun soutien en abris n'a été effectué et une grande partie des besoins reste à couvrir et nécessite une réponse immédiate pour mieux contribuer à l'amélioration des conditions de vie des populations déplacées.

La réponse abris et ses activités doivent être particulièrement sensibles à l'approche « Ne pas nuire », considérer une réponse équilibrée entre les personnes déplacées et la population d'accueil, et inclure la protection transversale. La stratégie du Cluster Abris prend en considération les dix (10) principes d'intervention suivants :

1. Mettre les communautés au cœur de la réponse abris ;
2. Rechercher une réponse équitable et efficiente ;
3. Promouvoir l'accessibilité à travers le design universel ;
4. Valoriser les standards et pratiques locaux ;
5. Promouvoir un plus grand choix et l'autonomie des ménages, tout en optimisant les coûts du projet ;
6. Accompagner les ménages dans la (re)construction, réhabilitation ou mise à niveau de leur maison ;
7. Prise en compte des questions foncières ;
8. Tenir compte des dynamiques communautaires et du genre dans la conception du projet ;
9. Mitiger les risques d'impact négatif sur l'environnement ;
10. Promouvoir l'approche multisectorielle sur une même zone en particulier avec le secteur EHA.

Toute réponse en abris doit prendre en compte les activités de protection transversale, ainsi que l'accès à des latrines et à l'eau (voir Cluster EHA). Ces activités peuvent être mises en œuvre par un partenaire ou peuvent être assurées par une coordination avec d'autres acteurs ayant l'expertise dans les différents domaines.

Compte tenu de la difficulté d'accès dans les zones prioritaires, les coûts de support indirects pour cette allocation sont estimés à 50 pour cent (contrairement au 30 pour cent habituel) pour prendre en compte le coût élevé d'acheminer les bâches et outils par hélicoptère. Le bois et les planches pour la construction seront procurés localement.

<b>Objectifs spécifiques</b>	Assurer l'accès à l'abri d'urgence en toute sécurité et la protection des populations affectées par les mouvements de population dus aux conflits armés et aux catastrophes naturelles pour leur bien-être, et assurer l'amélioration des conditions de vie des populations déplacées.			
<b>Activités prioritaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 700 abris d'urgence en faveur des déplacés dans les sites à Bijombo, Minembwe et Mikenge. Selon les standards du Cluster Abris, un abri d'urgence est estimé à \$122 + 50 pour cent de coût support à cause des difficultés d'accès et de transport dans la zone.</li> <li>Mise à niveau de 1 200 logements en faveur des ménages déplacés en familles d'accueil et pour les familles très vulnérables de la communauté hôte en particulier dans les zones de Minembwe et Mikenge. Selon les standards du cluster Abris, la mise à niveau (y compris l'amélioration ou la réhabilitation de logement des familles d'accueil, rajout d'une pièce, construction de latrine familiale, séparations internes) est estimée à \$150 + 50 pour cent de coût support à cause des difficultés d'accès et de transport dans la zone.</li> </ul>			
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	<b>Zones cibles</b>	<b>IDPs</b>	<b>Pop. Hôtes (10%)</b>	<b>Total personnes</b>
	Bijombo centre et Muranvya (site)	5 220 personnes 1044 ménages	580 personnes 116 ménages	<b>5 800</b>
	Mikenge (Famille d'accueil)	3 915 personnes 783 ménages	435 personnes 87 ménages	<b>4 350</b>
	Minembwe (Famille d'accueil)	3 915 personnes 783 personnes	435 personnes 87 ménages	<b>4 350</b>
	<b>Total</b>	<b>13 050 personnes</b> <b>2610 ménages</b>	<b>1 450 personnes</b> <b>290 ménages</b>	<b>14 500</b>
<b>Durée des projets</b>	Six (6) à neuf (9) mois			
<b>Aspects de complémentarité</b>	Activités complémentaires, ciblage aligné sur les interventions EHA et protection.			

## EAU-HYGIENE-ASSAINISSEMENT (EHA)

Bien avant la crise, les localités de Minembwe, Mikenge, Bijombo et leurs environs avaient une faible couverture d'accès à l'eau potable en quantité suffisante et aux services d'hygiène et assainissement de base. C'est toujours la même situation autour de nombreux villages d'accueil et les sites de concentration de personnes déplacées y compris les personnes avec handicap. La faible couverture de services d'EHA rend très précaire les conditions de vie de la population et augmente notamment la prévalence des maladies diarrhéiques qui est un facteur aggravant de la malnutrition aigüe sévère chez **1 911** enfants MAS de moins de cinq (5) ans ainsi que **3 697** femmes enceintes et allaitantes. Les zones les plus affectées par les problématiques liées à l'EHA sont celles impactées par les effets des mouvements de population et qui présentent des risques d'épidémies, notamment le choléra, la COVID-19 et la malnutrition aigüe. La situation est très alarmante dans les sites spontanés des déplacés à Bijombo Centre et Mikenge où la population s'approvisionne à travers les sources non protégées avec des pratiques récurrentes de défécation à l'aire libre. Les pratiques d'hygiène sont quasi inexistantes dans les habitudes quotidiennes des populations. Vu le niveau accru des risques d'épidémies et des maladies diarrhéiques, c'est une nécessité prioritaire d'appuyer les structures sanitaires en paquet d'activités EHA, pour non seulement prévenir le risque d'épidémies mais aussi créer une synergie d'actions avec la santé en vue de réduire le risque de mortalité et de morbidité des maladies d'origine hydrique et oraux-fécale auprès de **18 336** personnes vulnérables par manque d'accès aux soins de santé de base.

Les besoins de services EHA dans les écoles (**5 300** élèves dans le besoin EHA) restent également un défi majeur pour maintenir les élèves en cours et augmenter le taux de fréquentation scolaire.

A la problématique de mouvement de population et d'accès aux services EHA de base s'ajoute le manque d'accès aux services abris pour 1 700 ménages, soit 8 500 personnes, dans les sites spontanés et pour 1 200 ménages, soit 6 000 personnes dans la communauté d'accueil.

De cette manière, le plan de réponse EHA vise à délivrer un paquet d'activités en synergie avec les autres secteurs (Nutrition, Santé, Education, Abris et Protection) pour améliorer notamment les conditions de vie des déplacées, y compris les personnes avec handicap, à la fois dans les sites spontanés que dans les villages d'accueil. Le paquet de services EHA sera délivré en qualité et quantité suffisante de manière équitable et durable en vue de renforcer la cohésion sociale et la consolidation de la paix entre les déplacés et communautés d'accueil.

Les besoins logistiques (y compris fret aérien) représentent 30 pour cent du budget du secteur

<b>Objectifs spécifiques</b>	Assurer l'accès aux services EHA en toute protection aux populations affectées par les violences liées aux conflits armés et/ou par les catastrophes naturelles et/ou autres mouvements de population pour prévenir et réduire le risque de transmission/morbidité de l'épidémie.																									
<b>Activités prioritaires</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mener les enquêtes CAP initiales et finales ;</li> <li>2. Diagnostiquer, réhabiliter et décontaminer les points d'eau dans les sites, les écoles, les centres de santé et les centres de transit et d'orientation (CTO) et les communautés hôtes ou d'accueil ;</li> <li>3. Doter des produits de potabilité de l'eau (aquatis, PUR, HTH etc.) aux déplacés et communautés hôtes et formations sanitaires, écoles et unités de nutrition thérapeutique intensive ;</li> <li>4. Construire /réhabiliter des latrines et douches d'urgence dans les sites et les familles d'accueil, les écoles, les centres de santé et les centres de transit et d'orientation (CTO) ;</li> <li>5. Creuser les fosses à ordures pour la gestion des ordures ménagères dans les sites, les écoles, les centres de santé et les centres de transit et d'orientation (CTO) ;</li> <li>6. Installer les points ou dispositifs de lavage des mains dans les sites, centres de santé, centres nutritionnels, écoles et les centres de transit et d'orientation (CTO) ;</li> <li>7. Appuyer les activités de la promotion à l'hygiène et assainissement de base (sensibilisation à l'IEC de masse et porte à porte) pour le changement de comportement ;</li> <li>8. Distribuer les kits EHA ménages des sites (jerrican, savon multi-usage, sceaux, gobelets, kit d'hygiène intime etc.) et en communauté d'accueil et aux enfants MAS dans les unités de nutrition thérapeutique intensive ;</li> <li>9. Former /Recycler les comités d'hygiène, d'assainissement et de gestion des points d'eau ;</li> <li>10. Renforcer la coordination ou la collaboration intersectorielle avec les clusters EHA, Abris, Santé, Nutrition, Education et Protection et le GTPE dans les sites de déplacés et communautés hôtes.</li> </ol>																									
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hauts Plateaux/Bijombo</td> <td>10 000</td> <td></td> <td>5 227</td> <td><b>15 227</b></td> </tr> <tr> <td>Itombwe/Mikenge</td> <td>5 000</td> <td></td> <td>6 414</td> <td><b>11 414</b></td> </tr> <tr> <td>Minembwe</td> <td></td> <td></td> <td>10 000</td> <td><b>10 000</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>15 000</b></td> <td></td> <td><b>21 641</b></td> <td><b>36 641</b></td> </tr> </tbody> </table>	Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Hauts Plateaux/Bijombo	10 000		5 227	<b>15 227</b>	Itombwe/Mikenge	5 000		6 414	<b>11 414</b>	Minembwe			10 000	<b>10 000</b>	<b>Total</b>	<b>15 000</b>		<b>21 641</b>	<b>36 641</b>
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total																						
Hauts Plateaux/Bijombo	10 000		5 227	<b>15 227</b>																						
Itombwe/Mikenge	5 000		6 414	<b>11 414</b>																						
Minembwe			10 000	<b>10 000</b>																						
<b>Total</b>	<b>15 000</b>		<b>21 641</b>	<b>36 641</b>																						
<b>Durée des projets</b>	Six (6) à neuf (9) mois au besoin d'extension																									
<b>Aspects de complémentarité</b>	<p>La réponse du secteur EHA serait transversal et surtout vital aux autres secteurs pour améliorer les conditions de vie des populations affectées. En d'autres termes, le secteur EHA apportera une réponse adaptée et intégrée dans une approche intersectorielle en matière de synergie d'action avec les interventions complémentaires aux autres clusters, à savoir Santé (dans les centres de santé), Nutrition (dans les centres de prise en charge des enfants MAS), Abris (sur les sites et villages d'accueil), Education (dans les écoles), Protection en général et Groupe de travail sur la Protection de l'Enfance (GTPE) en particulier (dans les centres de transit et d'orientation). Les paquets d'activités seront livrés aux populations ciblées en tenant compte des spécificités de chaque secteur et surtout des besoins de personnes affectées y compris celles en situation de handicap.</p> <p>Les aspects transversaux tels que l'intégration de genre, la mise en place des mécanismes de plainte et de feedback, un cadre AAP clairement articulé, incluant les principes de « Ne pas nuire » et l'implication des bénéficiaires seront considérés dans la conception et opérationnalisés dans la mise en œuvre des projets EHA.</p>																									

## NUTRITION

Selon l'enquête nutritionnelle réalisée dans la zone de santé de Minembwe en avril 2020, la prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) était de 10,3 pour cent avec une prévalence de malnutrition aigüe sévère (MAS) de trois (3) pour cent. Ces prévalences avoisinent respectivement 13 pour cent pour la MAG et cinq (5) pour cent pour la MAS si on tient compte de la mesure avec le périmètre brachial selon la même étude. Selon le bulletin du troisième trimestre 2020 sur la surveillance nutritionnelle, la sécurité alimentaire et l'alerte précoce, la zone de santé de Minembwe était en alerte à deux reprises. Toutes ces données montrent que la situation nutritionnelle est critique et notamment pour les enfants de moins de cinq ans et contribuerait significativement à une forte mortalité parmi ces enfants si des interventions de prise en charge et de prévention urgentes ne sont offertes. La couverture en vaccin antirougeoleuse avec la prévue de la vaccination n'était que de 12 pour cent. Face à cette situation, l'ONG People in Need (PIN) assure actuellement une prise en charge nutritionnelle pour les enfants et femmes enceintes et allaitantes souffrant de la malnutrition aigüe sévère. Cette assistance est livrée dans différentes localités de la zone de santé des Hauts Plateaux (zone de concentration de Bijombo), dans la zone de santé de Minembwe et de Itombwe (zone d'intervention de Mikenge). Les différentes communautés seront impliquées dans la planification, la mise en œuvre et le suivi du programme de manière à tenir compte des spécificités contextuelles de chaque communauté. Les leaders communautaires seront aussi régulièrement impliqués pour ajuster au besoin la réponse. La majeure partie de la réponse nutritionnelle sera mise en œuvre à travers les cliniques mobiles pour rapprocher les services vers les lieux de résidence des populations affectées par la crise, et ceci pour éviter de les exposer aux différentes formes d'atteintes aux droits humains.

Les besoins logistiques (y compris fret aérien) représentent 35 pour cent du budget du secteur.

<b>Objectifs spécifiques</b>	Offrir un accès équitable aux services de prévention et de prise en charge de la malnutrition aigüe sévère aux populations déplacées et aux populations hôtes des Zones de Minembwe, Itombwe et Hauts plateaux.							
<b>Activités prioritaires</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Assurer un accès équitable à 1 911 enfants de moins de cinq ans parmi les déplacés et les ménages hôtes et souffrant de malnutrition aigüe sévère dans les trois (3) Zones de concentration de Minembwe, Itombwe et Mikenge au Sud-Kivu.</li> <li>Assurer un accès équitable pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en situation d'urgence à 3 697 femmes enceintes et femmes allaitantes dans les trois (3) zones de concentration des déplacés de Minembwe, Itombwe et de Mikenge au Sud Kivu.</li> </ol>							
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	1 911 enfants de six (6) à 59 mois souffrant de malnutrition aigüe sévère et 3 697 femmes enceintes et femmes allaitantes sont ciblées par le projet dans les trois (3) Zones de concentration.							
	<b>IDP</b>		<b>Retournés</b>		<b>Pop. hôte</b>		<b>Total Cible</b>	
<b>Zones cibles</b>	<b>FEFA</b>	<b>0 à 59 mois</b>	<b>FEFA</b>	<b>0 à 59 mois</b>	<b>FEFA</b>	<b>0 à 59 mois</b>	<b>FEFA</b>	<b>0 à 59 mois avec MAS (9 mois du projet)</b>
Minembwe	800	435	0	0	842	414	1 642	849
Itombwe	840	440	0	0	872	445	1 712	885
Haut Plateau (CS Bijombo, Muranya et Katanga)	154	100	0	0	189	77	343	17
<b>Total</b>	<b>1 794</b>	<b>930</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 903</b>	<b>932</b>	<b>3 697</b>	<b>1 911</b>
<b>Durée des projets</b>	Six (6) mois							
<b>Aspects de complémentarité</b>	La présente réponse nutritionnelle sera synergique avec les secteurs de la santé, eau-hygiène et assainissement et sécurité alimentaire. Ainsi, la clinique mobile sera chargée de la mise en œuvre du paquet santé et nutrition. Le secteur santé apportera aussi les médicaments spécifiques pour le traitement des complications des cas de malnutrition aigüe dans les unités de nutrition thérapeutique intensive dont le nombre de cas a été estimé à environ 200 sur les 1 911 ciblés, soit environ 10 pour cent. Quant au secteur eau-hygiène et assainissement, il apportera un paquet minimum (dispositif lavage des mains, approvisionnement en eau potable et latrines hygiéniques dans les structures de santé qui offrent la prise en charge nutritionnelle pour les cas de malnutrition aigüe sévère). Il apportera aussi des kits EHA/nutrition aux ménages des 1 911 enfants souffrant de malnutrition aigüe sévère dans les trois (3) zones de concentration. La réponse nutrition sera aussi complémentaire aux interventions de sécurité alimentaire déjà en cours à travers la distribution des BP5.							

## SANTE

Les résultats de la mission d'évaluation conduite à Mikenge et à Bijombo du 02 au 08 août ont démontré des vulnérabilités dans la prise en charge médicale, en raison notamment de la non-opérationnalité des structures médicales à Bijombo-Centre (bâtiments incendiés en 2019, fuite du personnel médical, absence d'intrants médicaux). La situation est également préoccupante dans les zones de santé de Minembwe et Itombwe (Mikenge et Kipupu) à cause des conditions sécuritaires très fragiles et la continuité de la violence.

Un projet santé et nutrition est en cours dans les aires de santé de Katanga et de Masango (Nord-Est de Bijombo). Faute de ressources financières, cette prise en charge ne peut être étendue vers Bijombo Centre. L'appui aux structures de santé de Mikenge et de Kipupu permettra d'assurer l'accès aux soins pour une période de deux (2) mois (août à septembre 2020). Néanmoins, après cette période, il sera nécessaire d'assurer la continuité des soins dans la zone d'Itombwe par d'autres acteurs médicaux à travers des fonds additionnels. Un projet multisectoriel (Santé-Nutrition-EHA et Protection-VBG), pour une intervention de 12 mois dans cinq (5) aires de santé dans la zone de santé d'Itombwe et cinq (5) aires de santé dans la zone de santé de Minembwe, devait commencer en septembre 2020.

Ces capacités ne couvrent que 10 pour cent de tous les besoins, et il y a un besoin urgent d'apporter une assistance médicale pour améliorer l'accès aux soins de santé de base dans ces trois (3) zones de santé : Minembwe, Itombwe (Mikenge et Kipupu) et Hauts Plateaux d'Uvira (Bijombo).

Au cours de cette allocation, le cluster santé veillera à ce que les attentes de la communauté soient recueillies et prises en compte pour rencontrer leur satisfaction lors de la mise en œuvre des projets. Des mécanismes de retour d'information, tels que les boîtes à suggestions et lignes vertes seront vivement recommandées dans la révision stratégique et technique des projets afin de s'assurer de l'accessibilité et du respect du principe « Ne pas nuire ». Une stratégie d'enquête post-projet auprès des bénéficiaires sera encouragée pour s'assurer de leur satisfaction.

Les besoins logistiques (y compris fret aérien) représentent 25 pour cent du budget du secteur.

<b>Objectifs spécifiques</b>	OS1.1 : Assurer l'accès aux services de prévention et de prise en charge médicale & psychosociale des personnes affectées par une épidémie (choléra, rougeole, paludisme, MVE, COVID-19). OS1.4 : Couvrir les besoins vitaux des personnes affectées par des mouvements de population récents (personnes déplacées et retournées depuis moins de six (6) mois, familles d'accueil, communautés hôtes, personnes réfugiées). OS1.7 : Proposition AAP – Renforcer la participation des populations affectées et la redevabilité des acteurs humanitaires.																																			
<b>Activités prioritaires</b>	1. Approvisionnement en médicaments essentiels, KIT PEP, dans les structures de santé non couverts ; 2. Cliniques mobiles (SSP avec référencement et contre-référencement) ; 3. Vaccination de rattrapage pour des enfants de moins de deux (2) ans ; 4. Prise en charge médicale des victimes de violences sexuelles dans la zone de santé de Itombwe (Mikenge) ; 5. Distribution des kits de santé reproductive, commodités et autres produits cliniques ; 6. Réhabilitation mineure et équipement de neuf (9) Centres de santé incendiés (Bijombo) ; 7. Renforcement de capacité du personnel soignant dans les trois (3) zones de santé ; 8. Dotation des équipements de la santé de la reproduction (tables d'accouchement) aux structures.																																			
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> <th>Pop retenue pour allocation (20 pour cent)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Minembwe</td> <td>1 461</td> <td>0</td> <td>638</td> <td>2099</td> <td><b>1461</b></td> </tr> <tr> <td>Mikenge</td> <td>6 794</td> <td>0</td> <td>428</td> <td>7 222</td> <td><b>6 794</b></td> </tr> <tr> <td>Bijombo</td> <td>5 192</td> <td>0</td> <td>410</td> <td>5 602</td> <td><b>5 192</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>13 447</b></td> <td><b>0</b></td> <td><b>1 476</b></td> <td><b>14 923</b></td> <td><b>13 447</b></td> </tr> </tbody> </table>						Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Pop retenue pour allocation (20 pour cent)	Minembwe	1 461	0	638	2099	<b>1461</b>	Mikenge	6 794	0	428	7 222	<b>6 794</b>	Bijombo	5 192	0	410	5 602	<b>5 192</b>	<b>Total</b>	<b>13 447</b>	<b>0</b>	<b>1 476</b>	<b>14 923</b>	<b>13 447</b>
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Pop retenue pour allocation (20 pour cent)																															
Minembwe	1 461	0	638	2099	<b>1461</b>																															
Mikenge	6 794	0	428	7 222	<b>6 794</b>																															
Bijombo	5 192	0	410	5 602	<b>5 192</b>																															
<b>Total</b>	<b>13 447</b>	<b>0</b>	<b>1 476</b>	<b>14 923</b>	<b>13 447</b>																															
<b>Durée des projets</b>	Neuf (9) à 12 mois.																																			
<b>Aspects de complémentarité</b>	Cette allocation du Fonds Humanitaire en RDC permettra la mise en place d'un paquet minimum d'activités pour améliorer l'accès aux soins de santé de base aux déplacés dans les aires de santé qui et couvrir les gaps identifiés dans les aires de santé.																																			

## EDUCATION

La question d'accès à l'éducation pour les enfants reste préoccupante à Bijombo reste préoccupante à cause du contexte sécuritaire qui prévaut dans les Hauts Plateaux d'Uvira. Certaines écoles restent toujours opérationnelles mais fonctionnent dans des conditions déplorables. Plus de 85 pour cent des écoles de Bijombo ont été détruites par les groupes armés en conflits. Les localités de Minembwe, Mikenge, Bijombo et leurs environs n'étaient déjà pas suffisamment couvertes en éducation en raison de l'insécurité et de la destruction de l'infrastructure scolaire.

L'accès à l'éducation n'est pas assuré pour plus de 80 pour cent des enfants déplacés en âge scolaire (soit 12 387 enfants) à Bijombo centre et à Mikenge. Ces enfants font face à des difficultés non seulement en matière d'accès à l'éducation mais aussi d'espaces d'apprentissage sûrs et protecteurs. Par ailleurs, les familles n'ont pas les moyens financiers pour accéder aux fournitures scolaires et les enseignants ont besoin d'un renforcement des capacités en lien avec le contexte des urgences. Il existe encore des grands besoins en éducation avec peu d'acteurs dans la zone. Les enfants se retrouvant en dehors de l'école dans les Hauts Plateaux, dans le contexte actuel de conflit et d'insécurité, sont exposés à plusieurs risques : (i) risques de recrutement par les groupes armés ; (ii) risques d'exploitation et d'abus sexuel et violence basée sur le genre ; (iii) risques de recours aux mécanismes négatifs de survie y compris mariages précoces pour les filles, travail des enfants, entre autres.

Ainsi, les activités priorisées dans cette proposition sont celles qui peuvent permettre au minimum d'assurer le retour rapide d'une partie des enfants dans l'environnement protecteur de l'école tout en bénéficiant des appuis qui sauvent la vie en tenant compte du principe « Ne Pas Nuire » en faisant une analyse de sensibilité des dynamiques communautaires. Les enfants bénéficieront d'un soutien psychosocial en classe par des enseignants formés ainsi qu'une éducation à la paix en même temps que leur apprentissage. Concernant le ciblage géographique, les trois (3) zones de concentration souffrent du manque d'intervention en éducation en situation d'urgence. Avec la recrudescence des conflits, les écoles des communautés d'accueil des PDI sont incapables d'absorber plus d'enfants dans le besoin, ce qui augmente les cas de protection auprès des enfants sans encadrement scolaire.

Les besoins logistiques (y compris fret aérien) représentent 20 pour cent du budget du secteur.

<b>Objectifs spécifiques</b>	Assurer l'accès à une éducation inclusive et pertinente de qualité pour 5 300 filles et garçons en âge scolaire de l'éducation de base, affectés par une catastrophe naturelle ou par un conflit ainsi qu'en situation de vulnérabilité.																													
<b>Activités prioritaires</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Distribution de 5 300 kits scolaires et 20 kits récréatifs ;</li> <li>2. Organisation de cours de récupération en faveur de 3 000 élèves pendant trois (3) mois ;</li> <li>3. Mise en place des espaces temporaire d'apprentissage / tentes dans un premier temps ;</li> <li>4. Formation de 130 enseignants, directeurs sur la Prise en charge psychosociale, éducation à la paix et pédagogie active et participative des enfants.</li> </ol>																													
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bijombo / HP Uvira</td> <td>1 800</td> <td>0</td> <td>200</td> <td><b>2 000</b></td> </tr> <tr> <td>Itombwe / Mikenge</td> <td>1 500</td> <td>0</td> <td>300</td> <td><b>1 800</b></td> </tr> <tr> <td>Minembwe</td> <td>1 000</td> <td>0</td> <td>500</td> <td><b>1 500</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>4 300</b></td> <td><b>0</b></td> <td><b>1 000</b></td> <td><b>5 300</b></td> </tr> </tbody> </table>					Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Bijombo / HP Uvira	1 800	0	200	<b>2 000</b>	Itombwe / Mikenge	1 500	0	300	<b>1 800</b>	Minembwe	1 000	0	500	<b>1 500</b>	<b>Total</b>	<b>4 300</b>	<b>0</b>	<b>1 000</b>	<b>5 300</b>
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total																										
Bijombo / HP Uvira	1 800	0	200	<b>2 000</b>																										
Itombwe / Mikenge	1 500	0	300	<b>1 800</b>																										
Minembwe	1 000	0	500	<b>1 500</b>																										
<b>Total</b>	<b>4 300</b>	<b>0</b>	<b>1 000</b>	<b>5 300</b>																										
<b>Durée des projets</b>	Neuf (9) à douze (12) mois																													
<b>Aspects de complémentarité</b>	Dans le cadre de ce projet, les activités seront complémentaires avec la protection des enfants, la protection transversale et l'EHA. La synergie avec la Protection de l'enfant consistera notamment en la gestion des mécanismes d'identification et référence des cas de Protection (VBG, besoin PSS) de l'école vers les structures de prise en charge. Pour l'EHA, la synergie consistera notamment à assurer que la mise en place des espaces temporaires d'apprentissage tienne compte des normes minimum d'EHA dans les écoles.																													

## PROTECTION

Au vu du caractère ethnique du conflit, des nombreuses violations des droits humains ; y compris des femmes et des enfants, et de la nécessité de considérer l'approche « Ne pas nuire » dans les interventions ; la réponse protection – incluant une composante transversale mais aussi des paquets de réponses spécifiques – est priorisée dans cette stratégie d'allocation.

L'environnement de protection dans les Hauts Plateaux de Bijombo et environs est caractérisé, depuis 2019, par une escalade des tensions intercommunautaires avec comme corolaire des cas d'abus et de violations des droits humains. Ces tensions sont dues ou exacerbées par la lutte du pouvoir coutumier à la tête du groupement de Bijombo entre les communautés Bafuliru et les Banyamulenges embrasant d'autres communautés. Chaque communauté a créé sa milice d'autodéfense contre les attaques d'autres communautés provoquant un cycle violent de représailles. Ces groupes armés ou milices respectivement proches de ces deux communautés, à savoir les factions Mai-Mai du côté de Bafuliru et les Twigwaneho pour les Banyamulenges s'affrontent régulièrement, instituant un cycle de violences continues. Cette situation a entraîné un déplacement massif de la population civile et une augmentation vertigineuse des incidents de protection dans la zone. Les personnes déplacées vivent dans des sites spontanés dans des abris de fortune (60 pour cent) et dans les familles d'accueil (40 pour cent).

### Monitoring de protection

De nombreuses violations des droits humains, affectant tout le Haut plateaux, avec 1 612 cas de violations et abus des droits humains rapportés dans le cadre du monitoring de protection entre mai et octobre 2020 dont 56 civils tués.

A ce jour, 1 196 ménages, composés de 7 182 personnes (1 029 hommes, 1 086 femmes et 4 971 enfants) des IDPs provenant des villages d'Uvira et Fizi, composés majoritairement des Banyamulenge, Bafuleru et Banyindu vivent dans le site de déplacés de Bijombo situé autour de la base de la MONUSCO (SCD Bijombo). Depuis juin 2020, la MONUSCO a transformé ses deux SCD Mikenge et Bijombo en TOB (*Temporary Operating Base*).

La réponse aux besoins de ces populations affectées constitue l'un des défis majeurs des activités humanitaires dans les Hauts Plateaux de Bijombo et environs. Les acteurs humanitaires présents dans les zones cibles sont majoritairement des organisations locales qui ne disposent pas de moyens suffisants.

### Protection de l'enfance

On estime que 6 015 enfants sont affectés par la crise humanitaire, dont 150 ENA/ES et autres enfants vulnérables et 528 EAFGA (enfants associés aux forces et groupes armés) qui sont en besoin de protection. Soixante-seize (76) violations graves des droits de l'enfants ont été déjà documentés. Deux (2) partenaires de protection de l'enfance sont déjà opérationnels dans la zone et travaillent en étroite collaboration avec les organisations à base communautaire pour atteindre les enfants dans le besoin et pour respecter les principes de « Ne pas nuire » dans les critères de ciblage (assistance équitable aux différentes ethnies).

En matière d'accès, les acteurs PE pourraient bénéficier des transports hélicoptères (humanitaires/UNHAS) pour acheminer les kits voire faciliter si besoin les réunifications familiales. Actuellement, les équipes et l'acheminement

des kits d'appui aux FAT et EAE, d'enfants sont fait par les transporteurs, parfois à pieds. Ils se remplacent selon les villages.

### **Violences sexuelles et basées sur le genre**

De nombreux besoins subsistent au niveau de la prise en charge holistique des cas de survivant(e)s de violences sexuelles et de VBG. Les femmes et les jeunes filles survivantes des violences sexuelles et VBG n'accèdent pas aux services non seulement par manque d'interventions dans les différents volets d'offre de services mais aussi par leur réticence à recourir aux rares services disponibles par suite des considérations culturelles et à la stigmatisation qu'elles subissent. La majorité d'entre elles souhaitent garder l'anonymat.

De nombreux cas de violences, en particulier les viols sur les femmes commis par des membres de groupes armés, ont eu lieu lors des déplacements et lorsque les victimes se rendaient la nuit aux champs dans leurs villages d'origine afin de se procurer de la nourriture. Pour exemple, sur sept (7) enregistrés en octobre 2020 par l'infirmier affecté au Poste de Santé de fortune érigé dans le site des IDPs de Bijombo Centre, aucune des victimes n'a pu accéder aux soins, car ce poste ne disposait pas des kits post-viol.

La prise en charge psychosociale des survivant(e)s des viols et autres formes des violences basées sur le genre reste un défi dans la zone à la suite de l'absence des structures médicales et des prestataires, l'absence des espaces sûrs et les agents sociaux. Il faut signaler que plusieurs centres de santé qui assuraient la prise en charge de la population ont été détruits dans les zones de déplacement et de retour.

Le nombre de cas déclarés de VBG à la fin septembre 2020 est estimé à 310 cas (pour les ZS de Bijombo, Itombwe et Minembwe). Cependant, ce nombre est sous-estimé, compte tenu du manque de dénonciation des cas. Par ailleurs, ce nombre correspond aux survivant(e)s qui se sont présentés dans une structure de prise en charge et donc ne reflète pas forcément la sévérité de la situation. A cet effet, la prévalence des cas de VBG qui s'élèvent à 10 525 est à considérer.

### **Protection transversale**

Le cluster protection et ses domaines d'intervention (Protection de l'Enfance et Violences Basées sur le Genre) formeront les acteurs de réponse à la crise des Hauts Plateaux, à l'intégration de la protection transversale et aux lignes directrices du IASC sur la VBG.

Il s'agit d'une intégration des principes de protection, du genre, de l'âge et du handicap dans la mise en œuvre des réponses prévues en abris, EHA, nutrition, santé et éducation ; de l'intégration des critères de vulnérabilités de la protection de l'enfance dans les critères de ciblage de cet autre secteur intervenant ; et de l'intégration des normes minimales pour la prévention et la réponse à la violence basée sur le genre.

Ces formations viseront à développer les capacités des autres secteurs intervenant dans les activités suivantes :

- Analyse systématique des risques de protection dans la planification de la préparation de la réponse ;
- Identification et mise en place de mesures d'atténuation de ces risques ;
- Référencement des cas de protection aux acteurs de la protection ;
- Inclusion des vulnérabilités en matière de protection y compris VBG et protection de l'enfance (exemple : présence ménages handicapés / personnes âgées / dirigées par un enfant/ ENA) dans les critères de ciblage ;
- Adaptation des modalités de distribution en fonction (par exemple, inclure la distribution de porte à porte pour les ménages dirigés par un enfant handicapé) ;
- Consultation spécifique avec des femmes et des enfants avant – pendant et après les interventions pour vérifier que l'aide a atteint les personnes / ménages les plus vulnérables ;
- Identification des points d'entrée dans les interventions pour mettre en œuvre les actions recommandées dans les lignes directrices sur la VBG ;
- Mise en place mesures de prévention et mitigation des risques VBG dans les interventions (par exemple des audits de sécurité pour identifier les risques potentiels pour la sécurité des femmes et des filles, en particulier dans un contexte d'urgence).

Les besoins logistiques représentent 2 pour cent du budget du secteur.

### **Approche « Ne pas nuire »**

La présence soudaine d'un grand nombre d'organisations humanitaires pourrait soulever des défis d'acceptance communautaire susceptible d'affecter l'accès humanitaire. A cela s'ajoute le niveau très bas de connaissances des communautés locales sur le fonctionnement du travail humanitaire. L'analyse de « Ne pas nuire » menée par le Cluster Protection (voir annexes) dans les Hauts Plateaux de Bijombo formule des mesures d'atténuation applicables par ailleurs dans les autres zones de regroupement de Mikenge et Minembwe.



<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'un mécanisme de rapportage et de référencement des violations humaines perpétrées durant la crise des Hauts Plateaux ;</li> <li>• Mise en place de réponse aux besoins urgents de protection des enfants et adolescent(e)s affectés par la crise ;</li> <li>• Prise en charge des victimes de violences sexuelles et basées sur le genre.</li> </ul>																																																																																																
<b>Activités prioritaires</b>	<p><b>Activités spécifiques de protection</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitoring de protection pour la collecte des incidents de protection/ violations des droits humains et leur référencement ;</li> <li>- Identification, prise en charge transitoire, recherche et réunification des Enfants non accompagnés (ENA) et enfants associés aux forces et groupes armés (EAFGA) ;</li> <li>- Prise en charge des enfants victimes de violences y compris des enfants survivants de violences sexuelle (référéncement médical, prise en charge psychosociale, accompagnement social) ;</li> <li>- Appui psychosocial à travers des espaces mixtes protection/éducation ;</li> <li>- Prise en charge psychosociale, gestion de cas et référencement pour le soutien médical des survivantes de la violence basée sur le genre ;</li> <li>- Sécurité et protection pour les femmes et jeunes filles à travers du renforcement de capacités des policiers sur la question des VBG.</li> </ul> <p><b>Protection transversale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation sur l'intégration de la protection, de la protection de l'enfance, et de la protection des victimes de VS et VBG) et sur l'utilisation d'outils adaptés pour l'application de la protection transversale dans les autres secteurs d'intervention.</li> </ul>																																																																																																
<b>Zones géographiques / Populations Cibles</b>	<table border="1" data-bbox="352 752 1445 965"> <thead> <tr> <th colspan="6"><b>Monitoring de protection</b></th> </tr> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> <th>Pop retenue pour allocation (20%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bijombo / HP Uvira</td> <td>29500</td> <td>0</td> <td>7080</td> <td><b>35400</b></td> <td><b>7080</b></td> </tr> <tr> <td>Itombwe / Mikenge</td> <td>38600</td> <td>0</td> <td>7720</td> <td><b>46320</b></td> <td><b>9264</b></td> </tr> <tr> <td>Minembwe</td> <td>8300</td> <td>0</td> <td>1660</td> <td><b>9960</b></td> <td><b>1992</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>76400</b></td> <td><b>0</b></td> <td><b>15280</b></td> <td><b>91680</b></td> <td><b>18336</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>*Compte tenu des limites d'accès, et du fait que le monitoring ne cible pas par individu mais des communautés et aires géographiques, selon le nombre de moniteurs déployés et les mécanismes locaux/communautaire en place, le monitoring ciblera 20 pour cent.</p> <table border="1" data-bbox="352 1055 1297 1238"> <thead> <tr> <th colspan="5"><b>Protection de l'enfance</b></th> </tr> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bijombo / HP Uvira</td> <td>1 800</td> <td>0</td> <td>200</td> <td><b>2 000</b></td> </tr> <tr> <td>Itombwe / Mikenge</td> <td>1 500</td> <td>0</td> <td>300</td> <td><b>1 800</b></td> </tr> <tr> <td>Minembwe</td> <td>1 000</td> <td>0</td> <td>500</td> <td><b>1 500</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>4 300</b></td> <td><b>0</b></td> <td><b>1 000</b></td> <td><b>5 300</b></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="352 1267 1297 1451"> <thead> <tr> <th colspan="5"><b>VBG</b></th> </tr> <tr> <th>Zones cibles</th> <th>IDPs</th> <th>Retournés</th> <th>Pop. hôtes</th> <th>Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bijombo / HP Uvira</td> <td>878</td> <td>0</td> <td>375</td> <td><b>1 253</b></td> </tr> <tr> <td>Itombwe / Mikenge</td> <td>818</td> <td>0</td> <td>0</td> <td><b>818</b></td> </tr> <tr> <td>Minembwe</td> <td>535</td> <td>0</td> <td>200</td> <td><b>735</b></td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>2 231</b></td> <td><b>0</b></td> <td><b>575</b></td> <td><b>2 806</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>NB : Itombwe est à un niveau the sévérité 5, par conséquent, le sous cluster VBG va prioritairement cibler les IDPs.</p>	<b>Monitoring de protection</b>						Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Pop retenue pour allocation (20%)	Bijombo / HP Uvira	29500	0	7080	<b>35400</b>	<b>7080</b>	Itombwe / Mikenge	38600	0	7720	<b>46320</b>	<b>9264</b>	Minembwe	8300	0	1660	<b>9960</b>	<b>1992</b>	<b>Total</b>	<b>76400</b>	<b>0</b>	<b>15280</b>	<b>91680</b>	<b>18336</b>	<b>Protection de l'enfance</b>					Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Bijombo / HP Uvira	1 800	0	200	<b>2 000</b>	Itombwe / Mikenge	1 500	0	300	<b>1 800</b>	Minembwe	1 000	0	500	<b>1 500</b>	<b>Total</b>	<b>4 300</b>	<b>0</b>	<b>1 000</b>	<b>5 300</b>	<b>VBG</b>					Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Bijombo / HP Uvira	878	0	375	<b>1 253</b>	Itombwe / Mikenge	818	0	0	<b>818</b>	Minembwe	535	0	200	<b>735</b>	<b>Total</b>	<b>2 231</b>	<b>0</b>	<b>575</b>	<b>2 806</b>
<b>Monitoring de protection</b>																																																																																																	
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total	Pop retenue pour allocation (20%)																																																																																												
Bijombo / HP Uvira	29500	0	7080	<b>35400</b>	<b>7080</b>																																																																																												
Itombwe / Mikenge	38600	0	7720	<b>46320</b>	<b>9264</b>																																																																																												
Minembwe	8300	0	1660	<b>9960</b>	<b>1992</b>																																																																																												
<b>Total</b>	<b>76400</b>	<b>0</b>	<b>15280</b>	<b>91680</b>	<b>18336</b>																																																																																												
<b>Protection de l'enfance</b>																																																																																																	
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total																																																																																													
Bijombo / HP Uvira	1 800	0	200	<b>2 000</b>																																																																																													
Itombwe / Mikenge	1 500	0	300	<b>1 800</b>																																																																																													
Minembwe	1 000	0	500	<b>1 500</b>																																																																																													
<b>Total</b>	<b>4 300</b>	<b>0</b>	<b>1 000</b>	<b>5 300</b>																																																																																													
<b>VBG</b>																																																																																																	
Zones cibles	IDPs	Retournés	Pop. hôtes	Total																																																																																													
Bijombo / HP Uvira	878	0	375	<b>1 253</b>																																																																																													
Itombwe / Mikenge	818	0	0	<b>818</b>																																																																																													
Minembwe	535	0	200	<b>735</b>																																																																																													
<b>Total</b>	<b>2 231</b>	<b>0</b>	<b>575</b>	<b>2 806</b>																																																																																													
<b>Durée des projets</b>	Six (6) à 12 mois																																																																																																
<b>Aspects de complémentarité</b>	<p><b>Monitoring de protection</b></p> <p>Cette allocation permettra de soutenir la reprise effective des activités de monitoring de protection dans les trois (3) zones ciblées.</p> <p><b>Violences Basées sur le genre</b></p> <p>Ces activités viennent en complément au projet de « Renforcement de l'accès aux services multisectoriel de prévention et de de prise en charge de Violences Basées sur le Genre en territoires de Fizi et de Uvira dans la province du Sud Kivu » financé par l'allocation standard du FH RDC.</p> <p><b>Protection de l'Enfance</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce projet sous l'allocation de réserve viendra donc compléter une partie des besoins non couverts et permettra une complémentarité des actions avec les différents projets en cours.</li> <li>- Des mécanismes de référencement entre les acteurs intervenants seront mis en œuvre par le GTPE.</li> <li>- Les interventions concernant le VBG se feront à travers le référencement vers les acteurs VBG (les acteurs PE se chargeront de l'identification et suivi des cas).</li> <li>- Les autres activités se feront à travers un projet intégré Education – Protection de l'Enfance afin de maximiser les coûts.</li> </ul>																																																																																																

## LISTE DES PARTENAIRES AVEC LES CLUSTERS RETENUS POUR CETTE ALLOCATION

L'identification des partenaires éligibles à cette allocation est basée sur les critères suivants :

1. Partenaire participant au Plan de Réponse Humanitaire ;
2. Présence opérationnelle actuelle dans les zones cibles confirmée par l'ICR ;
3. Membre actif du cluster ;
4. Éligibilité et performance du partenaire vis-à-vis du FH RDC.

A noter que si nécessaire, le FH RDC optera pour un renforcement des modalités opérationnelles (Rapportage et suivi) des projets soumis par des partenaires qui ont des projets en cours pour s'assurer de la capacité des partenaires dans la conduite des interventions.

Les **19 partenaires** suivants sont jugés éligibles pour cette allocation :

- **13 ONG Internationales:** ACTED, ADRA, AVSI, DCA, INTERSOS, IRC, MDA, MDM Belgique, Mercy CORPS, NCA, NRC, PIN et WC- HOLLAND
- **2 ONG nationales :** AIDES, CARUVIRA
- **4 Agences Onusiennes :** OMS, UNICEF, UNHCR, et UNFPA

**Note :** Les partenaires sont invités à considérer à collaborer avec d'autres organisations non éligibles au FH RDC pour assurer un meilleur accès aux zones d'intervention.

## CALENDRIER DE L'ALLOCATION

- **L'allocation est lancée sur GMS le 15 décembre 2020.** Les partenaires éligibles du FH RDC sont invités à soumettre les projets **au plus tard le 22 décembre 2020 à 12H00.**
- Le calendrier de l'allocation est détaillé ci-dessous :

Étapes	Activités	Responsables	Dates et délais importants
<b>Étape 1 :</b> Soumission des propositions de projets	1. Soumission des propositions de projets par les partenaires admissibles via GMS.	- Partenaires	15 – 22 Déc. à 12H00
<b>Étape 2 :</b> Revue stratégique, technique et financière des propositions de projet	1. Examen et Evaluation des propositions, en comité conjoint multisectoriel et par thématique transversale.	- Comité de revue - UFH	28 - 29 Déc.
	2. Partage des commentaires au partenaire pour un retour immédiat	- UFH	30 - 31 Déc.
	3. Révision de la proposition.	- Partenaires - UFH - Coordonnateurs du cluster	5 jours maximum
	4. Examen financier des projets approuvés et approbation des budgets.	- Section CBPF - UFH - Partenaire	
<b>Étape 3 :</b> Approbation finale du CH	<b>Pour les ONG :</b> 1. Préparation de la CS (Convention de subvention) pour les projets finalisés ; décision de la date de début et du calendrier des rapports en consultation avec le partenaire. 2. Approbation et signature de la CS. 3. Partage des CS pour signature par les partenaires. 4. Signature de la CS par le Directeur exécutif (EO).	- CC - CH - Section CBPF - UFH - Partenaire - Executive Officer	6 -10 jours à partir de la date d'approbation du budget
	<b>Pour les Agences des Nations Unies :</b> Le CH signe les décisions de financement qui seraient transmises au bureau MPTF pour procéder à la signature de la CS et au transfert des fonds à l'agence correspondante.	- CH - UFH - MPTF - Agence ONU	1-2 jours à partir de la date d'approbation du budget
<b>Étape 4 :</b> Décaissement des fonds	<b>Pour les ONG :</b> Transfert des fonds à OCHA ; Transfert des Fonds au partenaire.	- MPTF - Section CBPF	13-15 jours
	<b>Pour les agences des Nations Unies :</b> Décaissement des fonds	- MPTF	2-10 jours

L'Allocation de Réserve (AR) est une modalité d'allocation destinée à l'allocation rapide et flexible des fonds en réponse à des circonstances imprévues, d'urgence ou à d'autres besoins pertinents selon le contexte.

La stratégie de cette allocation suit un processus de concurrence limitée aux **dix-neuf (19) partenaires éligibles pré-identifiés pour cette allocation. Chaque partenaire est invité à développer une seule proposition de projet. L'approche multisectorielle soit au sein du projet d'un même partenaire soit en collaboration avec d'autres partenaire sera privilégiée pour cette allocation.**

En raison de la date limite du 14 décembre 2020 fixée par le MPTF<sup>2</sup> pour le transfert des fonds à OCHA (Agent de Gestion), le décaissement des fonds aux partenaires d'exécution ne pourra se faire avant 15 janvier 2021 car le processus de revue et de finalisation des projets coïncidera avec la période de clôture des comptes en fin d'année.

La revue et l'approbation des propositions de projet sont effectuées conformément aux règles du FH RDC telles que définies dans le Manuel Opérationnel<sup>3</sup> et suivant les critères listés ci-après.

#### **Critères d'évaluation du projet :**

1. **Respect du calendrier de l'allocation** : Les propositions de projets soumis hors GMS ou en retard ne seront pas acceptées. Seuls les projets soumis par le biais du GMS seront évalués par le CRS ;
2. **Plafond des fonds attribués** : une proposition de projet ne respectant pas le plafond, tel que défini en fonction du niveau de risque du partenaire dans les modalités opérationnelles, sera rejetée ;
3. **Analyse des besoins** : les besoins sont identifiés sur base d'une analyse solide et bien argumentée ;
4. **Bénéficiaires** : les bénéficiaires doivent être clairement décrits par zone géographique, type, sexe et âge avec une justification claire sur la cible. Les bénéficiaires doivent être identifiés en fonction de la vulnérabilité d'une manière neutre et transparente sans l'interférence d'une partie prenante tierce ;
5. **Pertinence stratégique** : un projet doit présenter un lien clair avec les objectifs stratégiques et sectoriels du PRH et doit respecter les termes de la stratégie d'allocation tels que décrits dans le document d'allocation. En plus, les activités doivent s'aligner sur les priorités du FH RDC ;
6. **Pertinence des activités et modalités proposées** : les activités et modalités<sup>4</sup> sont adéquates pour répondre aux besoins identifiés ;
7. **Ciblage géographique** : le ciblage des projets doit s'étendre jusqu'au troisième niveau, soit Zone de Santé. Toute exception doit être approuvée par l'Unité des Financements Humanitaires ;
8. **Accès** : l'accessibilité et/ou la présence physique dans les zones d'opération doit être confirmée, autrement le projet serait rejeté. Pour les zones géographiques priorisées dont l'accès humanitaire est jugé actuellement difficile, les partenaires doivent détailler les stratégies d'adaptation visant à assurer la mise en place et la bonne continuité des activités prévues ;
9. **Prise en compte** des mesures de sécurité nécessaires et **intégration** des aspects de sensibilisation vis-à-vis de la pandémie de **COVID-19** ;
10. **Optimisation des ressources et solidité budgétaire** : le projet doit démontrer la meilleur « optimisation des ressources » par rapport au budget. Le projet doit également refléter la répartition budgétaire correcte et équitable des coûts prévus et indiquer clairement les unités, les quantités et les pourcentages ;
11. **Approche multisectorielle** : Les partenaires sont invités à assurer une intervention multisectorielle où il y a un besoin et si c'est faisable un projet répondant aux besoins identifiés dans la stratégie d'allocation en proposant une approche multisectorielle alignée sur le PRH ;
12. **Solidité technique et rentabilité** : la proposition répond aux exigences techniques de mise en œuvre des activités prévues ;

<sup>2</sup> MPTF : Multi-Partner Trust Fund Office - <http://mptf.undp.org/>

<sup>3</sup> [www.unocha.org/democratic-republic-congo-drc/governance-policy-and-guidance](http://www.unocha.org/democratic-republic-congo-drc/governance-policy-and-guidance)

<sup>4</sup> L'utilisation du cash comme modalité est envisageable si le contexte opérationnel le permet : conditions de sécurité, conditions du marché et faisabilité des activités proposées.

- Le budget est adéquat pour atteindre les objectifs fixés ;
  - La mise en œuvre des activités proposées doit être bien reflétée dans des lignes budgétaires avec des ventilations détaillées, tout montant forfaitaire - lumpsum sera rejeté ;
13. **Intégration de la centralité de la protection ainsi que la transversalité du genre, de l'âge et du handicap** : la proposition de projet doit proposer les mesures appropriées pour assurer l'intégration de la protection, du genre, de l'âge et du handicap ;
  14. **Marqueur environnement** : le projet propose doit assurer un respect des mesures environnementales (le cas échéant) ;
  15. **Approche multi-acteurs avec un projet commun (ou Consortium)** : tout projet et/ou activité à mettre en œuvre par plus d'un partenaire éligible au FH RDC doit être soumis par un partenaire (acteur lead) dans une seule proposition de projet ;
  16. **Stratégie de sortie** : le projet doit présenter une stratégie claire de continuité et/ou de sortie ;

#### **Cadre de redevabilité :**

17. **Capacité de suivi** : une stratégie de suivi et de rapportage réaliste est élaborée dans la proposition ;
18. **Capacité financière** : une confirmation des capacités financières et systèmes de contrôle ;
19. **Capacité de gestion des risques** : les risques sont clairement définis, ainsi que les stratégies de gestion respectives ;
20. **Duty of care** : le partenaire a un devoir de diligence envers son personnel, ainsi il doit veiller à ce que les bonnes dispositions soient en place ;
21. **Responsabilité envers la population affectée (AAP)** : Impliquer de manière efficace les communautés dans l'identification des besoins, l'élaboration des réponses et leur mise en œuvre. Le partenaire doit s'assurer également que des mécanismes de plainte et de retour d'informations sont en place ;
22. **Principes humanitaires (humanité, neutralité, d'impartialité et d'indépendance)** : ces principes doivent être ancrés dans la stratégie de réponse proposée par les partenaires :
  - Prêter une attention particulière aux populations les plus vulnérables **y compris les réfugiés** ;
  - Ne pas favoriser aucun camp lors de conflits armés ou autres ;
  - Octroyer l'aide humanitaire sur la seule base des besoins, sans aucune discrimination ; détacher les objectifs humanitaires des objectifs économiques, militaires ou autres.
23. **Tolérance zéro à l'égard de tout comportement abusif ou fautif** :
  - **Anti – fraude** : le partenaire de mise en œuvre veille à ce que son personnel s'abstienne de toute collusion avec des tiers, notamment, mais sans s'y limiter, pour fixer les prix, proposer ou donner des pots-de-vin ou des cadeaux aux fournisseurs ou en solliciter et en recevoir de leur part, et qu'il ne se livre à aucune activité qui puisse être considérée comme illicite, frauduleuse ou constitutive de corruption. Le partenaire de mise en œuvre veille également à ce que son personnel s'acquitte de ses fonctions libres de préjugés et de conflit d'intérêts et que la séparation des tâches soit suffisante pour garantir le respect des principes énoncés dans la convention de subvention.
  - **Protection contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA)** : le partenaire de mise en œuvre reconnaît et accepte que l'Organisation des Nations Unies, dont le Bureau OCHA, pratique la tolérance zéro à l'égard de tout comportement abusif ou fautif, notamment l'exploitation et les atteintes sexuelles. Conformément à l'exigence de l'accord de subvention, les partenaires doivent veiller à ce que les mécanismes pertinents soient en place pour détecter les cas d'EAS internes et externes. Il en informe son personnel et prend toutes les mesures raisonnables pour prévenir de tels comportements.
24. **Conformité aux règles du FH RDC** : le partenaire de mise en œuvre prend connaissance des dispositions du Manuel Opérationnel et s'y conforme, en particulier ce qui concerne les modalités, l'obligation de tenir compte des conclusions critiques d'audit ou de suivi, l'indication d'une possibilité de fraude, de corruption ou de malversations, et les mesures de conformité.

Les propositions de projet qui ne répondent pas aux critères d'attribution des fonds et aux critères d'éligibilité de base, ne seront pas examinées par les Comités de Revue.

Pour les projets soumis dans le cadre de cette allocation, les revues stratégiques et techniques seront fusionnées en vue de garantir la rapidité du processus et, in fine, de la réponse aux besoins urgents identifiés.

Les Comités de Revue (CR) évaluent les propositions de projet en fonction de la stratégie d'allocation et renvoient en détail la faisabilité technique requise.

Les CR sont établis à travers un processus de consultation annoncé par le coordonnateur de chaque cluster<sup>5</sup> :

- Chaque CR est constitué d'un nombre limité de membres actifs du cluster concerné ;
  - Les comités sectoriels devraient assurer une représentation équitable des trois (3) groupes (ONG locales et internationales, agences des Nations Unies)<sup>6</sup> des membres du cluster<sup>7</sup>, s'y ajoutent le coordonnateur du cluster et l'UFH comme garant du processus ;
  - La participation des acteurs du terrain dans les CR est encouragée.
- 
- Tous les projets seront examinés suivant une matrice d'évaluation développée par l'UFH. Le CR consolidera les notes individuelles et les recommandations par projet doivent être rapportées sur GMS. La priorisation permettra le maintien d'une notation quantifiée pour promouvoir la transparence auprès des partenaires éventuels<sup>8</sup>.
  - L'UFH invitera les coordinateurs à une réunion conjointe le 1<sup>er</sup> décembre pour discuter et décider de l'approche multi-sectorielle des projets recommandés avant soumission au CH.
  - Un projet recommandé par le cluster concerné, est examiné par l'UFH pour s'assurer que tous les critères sont remplis. L'UFH peut demander des révisions ou des clarifications, ou transmettre la proposition au CH.
  - Le CH examine les propositions sur la base des recommandations des CR et de l'UFH avant de prendre la décision finale.
  - L'équipe Finance de la Section CBPF (au siège d'OCHA) complètera avec une évaluation de la solidité technique et la qualité financière de toutes les propositions de projet sur la base des contributions du CR.

## INFORMATION SUR L'UNITE DES FINANCEMENTS HUMANITAIRES ET MECANISME DES PLAINTES

### CONTACTS UTILES POUR LE PROCESSUS DE CETTE ALLOCATION

Les parties prenantes peuvent à tout moment contacter le point focal de cette allocation Séverin Médard Yangou-Bemodo : [yangou@un.org](mailto:yangou@un.org); Cc ([elzir@un.org](mailto:elzir@un.org); [info-drchf@un.org](mailto:info-drchf@un.org)).

### CONTACTS POUR LES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Les parties prenantes peuvent à tout moment contacter la Cheffe de l'UFH, Rawad El Zir ([elzir@un.org](mailto:elzir@un.org)).

L'adresse mail [CBPF-DRC-request@un.org](mailto:CBPF-DRC-request@un.org) est disponible pour recevoir les plaintes et commentaires des parties prenantes<sup>9</sup> qui estiment avoir été traitées de façon incorrecte ou injuste lors d'un des processus du FH RDC. Si le problème persiste, la partie prenante pourrait avoir recours au CH et/ou au Chef du Bureau OCHA qui prendront alors une décision sur l'action à prendre.

---

<sup>5</sup> Suivant le nombre de projets soumis, un comité multisectoriel pourrait être envisagé.

<sup>6</sup> La participation des représentants des forums de coordination au terrain peut être considérée.

<sup>7</sup> Un partenaire s'abstient de discuter et de voter sur les projets proposés par sa propre organisation.

<sup>8</sup> Le Comité maintient une communication bidirectionnelle avec le partenaire qui a soumis la proposition pour assurer l'amélioration des projets.

<sup>9</sup> Ceci concerne également les bénéficiaires et tout autre acteur avec un questionnement sur un projet ou sa mise en œuvre.