

2017 - 2019

PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

— MISE À JOUR POUR 2018 —

DÉC. 2017

PERSONNES DANS LE BESOIN 2018



13,1 millions

PERSONNES CIBLÉES 2018



10,5 millions

FINANCEMENT REQUIS 2018 (US\$)



1,68 milliard



RÉPUBLIQUE
DÉMOCRATIQUE
DU CONGO

LIEN ENTRE CE DOCUMENT ET LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE 2017-2019

Le présent document est une mise à jour, pour l'année 2018, du Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2017-2019 pour la République Démocratique du Congo (RDC). En effet, en 2017, l'Équipe Humanitaire Pays (EHP) avait décidé d'adopter, pour la première fois, une stratégie d'une durée de trois ans. Cette démarche s'inscrivait dans les recommandations du Sommet Humanitaire Mondial de mai 2016, et visait à favoriser une réponse plus efficace et adaptée au contexte humanitaire spécifique de la RDC - à savoir l'ampleur, la cyclicité et le caractère aigu de la crise. Malgré l'évolution du contexte humanitaire, l'approche pluriannuelle et multisectorielle fixée par le PRH 2017-2019 reste valable pour l'année 2018. Les objectifs, activités, indicateurs, et stratégies sectorielles qui avaient été définis dans ce document demeurent également pertinents. Les éléments concernant l'analyse des besoins humanitaires (HNO) ont été inclus dans le présent document de mise à jour du Plan de réponse humanitaire. Le document comprend également un état des lieux concernant les avancées dans la mise en œuvre des engagements collectifs de la communauté humanitaire sur les thématiques clés identifiées dans le PRH 2017-2019.

BILAN 2017

Tout au long de l'année 2017, les acteurs humanitaires ont travaillé sans relâche sous le leadership de l'Équipe Humanitaire du Pays (EHP), et en appui aux autorités et services techniques de la RDC. Face à la détérioration dramatique de la situation humanitaire dans le pays – principalement avec l'éclatement de la crise dans la région du Kasai et la recrudescence des conflits à l'Est – la communauté humanitaire s'est rapidement mobilisée et a lancé des initiatives importantes de coordination et de plaidoyer. Un Appel Eclair lancé au mois d'avril a permis, grâce au soutien des bailleurs de fonds, un déploiement important dans la région du Kasai, où la présence humanitaire était jusque-là limitée. De plus, le plaidoyer de la communauté humanitaire a abouti à la déclaration d'une «urgence de niveau 3¹» collective en octobre, afin de mobiliser l'attention et les ressources sur les trois zones en crise (région du Kasai, Provinces du Sud-Kivu et du Maniema ; et Province du Tanganyika et Territoires de Pweto et Malemba-Nkulu). Au total, 2,7 millions de personnes ont reçu une assistance en 2017 (au 30 septembre)². Cependant, des efforts supplémentaires restent à fournir, car cette assistance n'a couvert que 33 pour cent des personnes dans le besoin. De plus, les 398 millions de dollars américains qui ont pu être mobilisés (au 30 novembre 2017)³, ne représentent que 49 pour cent du total des fonds qui étaient requis pour l'ensemble de la réponse.

1. Les urgences de niveau 3 (Level 3/L3) sont définies par le Comité permanent inter organisations (IASC) comme des "crises humanitaires majeures soudaines déclenchées par des catastrophes naturelles ou des conflits, et qui nécessitent une mobilisation à l'échelle du système". (Source : Humanitarian System-Wide Emergency Activation : definition and procedures, IASC WG paper March 2012)

2. Les chiffres concernant le nombre de personnes assistées en novembre et décembre 2017 seront publiés début 2018 (dashboard T4).

3. 403,1 millions USD au 27 décembre, soit 50,4%

PRÉFACE PAR

LA COORDONNATRICE HUMANITAIRE

En janvier 2017, l'Équipe humanitaire pays en République démocratique du Congo (RDC) lançait pour la première fois un Plan de réponse humanitaire multisectoriel et pluriannuel couvrant la période 2017-2019. En plus d'essayer de matérialiser les engagements pris au niveau global lors du Sommet humanitaire mondial, cette approche a permis à la communauté humanitaire de se focaliser d'une manière plus stratégique sur une situation humanitaire qui déjà commençait à se dégrader.

Face à la dramatique détérioration observée en 2017, force est cependant de constater que **le degré et l'ampleur des besoins humanitaires ont dépassé sur tous les plans les projections des prochaines années.** L'expansion des conflits dans la région du Kasai et à l'Est du pays a eu des conséquences exponentielles sur le nombre de personnes déplacées, l'insécurité alimentaire, la malnutrition et la propagation des épidémies. La RDC est aujourd'hui le pays africain le plus affecté par les mouvements de population avec plus de 4,35 millions de personnes déplacées.

L'analyse du contexte montre que les stratégies de réponse et les objectifs du plan sur 3 ans restent pertinents dans l'ensemble, mais que les chiffres et les scénarios nécessitent des modifications. C'est cette évolution que nous avons essayé de refléter dans cette version révisée pour 2018.

Dans un pays grand comme 2/3 de l'Europe occidentale, les acteurs humanitaires ont dû s'adapter afin de porter assistance à un nombre croissant de personnes dans le besoin sur des zones de plus en plus étendues, et avec un des taux de financement le plus bas depuis les 10 dernières années. Les deux facteurs combinés de l'aggravation de la situation humanitaire d'une part et du manque de capacités des acteurs sur place pour y répondre d'autre part, ont amené le Coordonnateur des Secours d'urgence à déclarer le plus haut niveau d'urgence humanitaire, L3, pour les crises du Kasai, du Tanganyika et du Sud-Kivu. Une réforme des structures de coordination humanitaire est en train d'être menée afin de rationaliser le système et améliorer la flexibilité de la réponse.

Les projections sont alarmantes : un tel niveau de vulnérabilités et de besoins n'a jamais été enregistré de toute l'histoire des appels humanitaires en RDC, mettant en péril la reprise d'un cycle de stabilisation et de développement.

18 des 26 provinces que compte la RDC sont impactées par les conséquences humanitaires. 13,1 millions de personnes, dont 7,7 millions d'enfants auront besoin de protection et d'assistance humanitaire en 2018, une augmentation de 50% par rapport à 2017. Parmi eux, 7,5 millions de personnes déplacées et retournées auront besoin des efforts conjugués de tous pour trouver un abri ou de l'eau potable, 9,9 millions de personnes pour se nourrir et 4,5 millions d'enfants de traitement médical pour survivre à la malnutrition. Autant d'hommes, femmes et enfants dont la diminution des souffrances, et parfois la survie, dépendent de notre mobilisation.

Je saisis l'opportunité pour remercier les partenaires qui ont contribué aux progrès significatifs de la réponse humanitaire en RDC. Un effort supplémentaire est à présent nécessaire afin de nous permettre d'adapter la réponse aux besoins urgents, à l'échelle du pays. **Nous estimons que 1,68 milliard de dollars seront nécessaires pour assister 10,5 millions de personnes en 2018.** Je voudrais ici insister, face à l'extrême volatilité de la situation, sur l'importance d'assurer la flexibilité de ces financements. Il est primordial que le Fonds humanitaire en RDC soit financé à hauteur de 15% du total requis pour la réponse humanitaire et je souhaiterais encourager les bailleurs à prioriser les financements sur plusieurs années conformément à leurs engagements dans le cadre du « Grand Bargain ».

Face à l'étendue de ces besoins, les ressources limitées mettent chaque jour la communauté humanitaire que je représente devant des choix impossibles. Nous comptons sur votre soutien pour que nous n'ayons plus à choisir et que notre travail puisse répondre aux besoins des plus vulnérables, afin de permettre à des millions de personnes en RDC de retrouver leur dignité et leur humanité, conformément aux principes et standards humanitaires que nous nous sommes tous engagés à respecter.

Kim Bolduc
Coordonnatrice Humanitaire

POPULATION TOTALE
RDC

94M

PERSONNES DANS LE
BESOIN

13,1M

PERSONNES
CIBLÉES

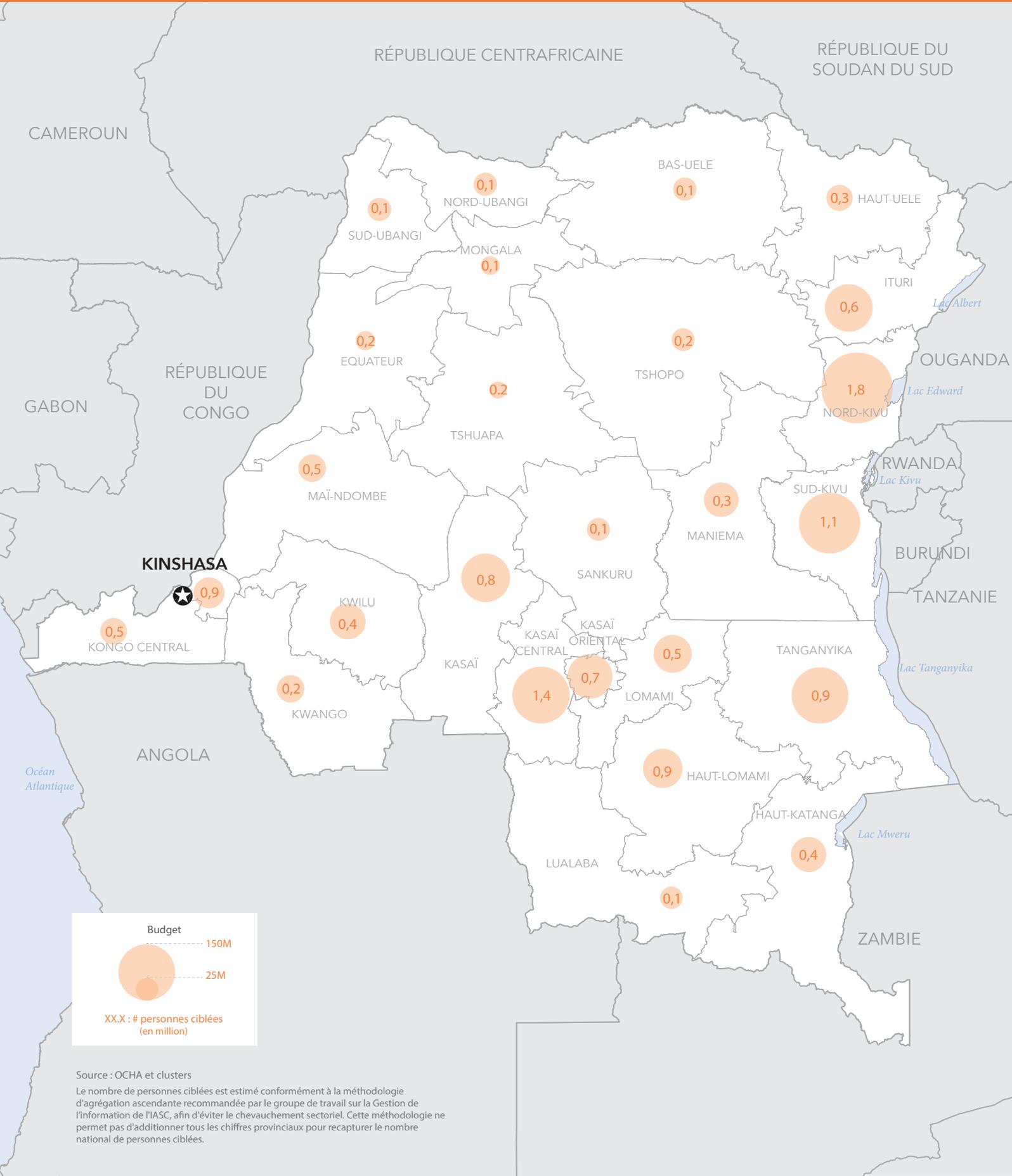
10,5M

PERSONNES DÉPLACÉES
INTERNES ET RETOURNÉS

7,5M

FINANCEMENT REQUIS

1,68 milliard



Source : OCHA et clusters

Le nombre de personnes ciblées est estimé conformément à la méthodologie d'agrégation ascendante recommandée par le groupe de travail sur la Gestion de l'information de l'IASC, afin d'éviter le chevauchement sectoriel. Cette méthodologie ne permet pas d'additionner tous les chiffres provinciaux pour recapter le nombre national de personnes ciblées.

PARTIE I: STRATÉGIE NATIONALE



Le Plan de réponse humanitaire en un coup d'oeil	06
Aperçu de la crise en 2017	08
Evènements humanitaires majeurs en 2017	12
Stratégie de la réponse	14
Résumé des besoins, cibles et budgets	18



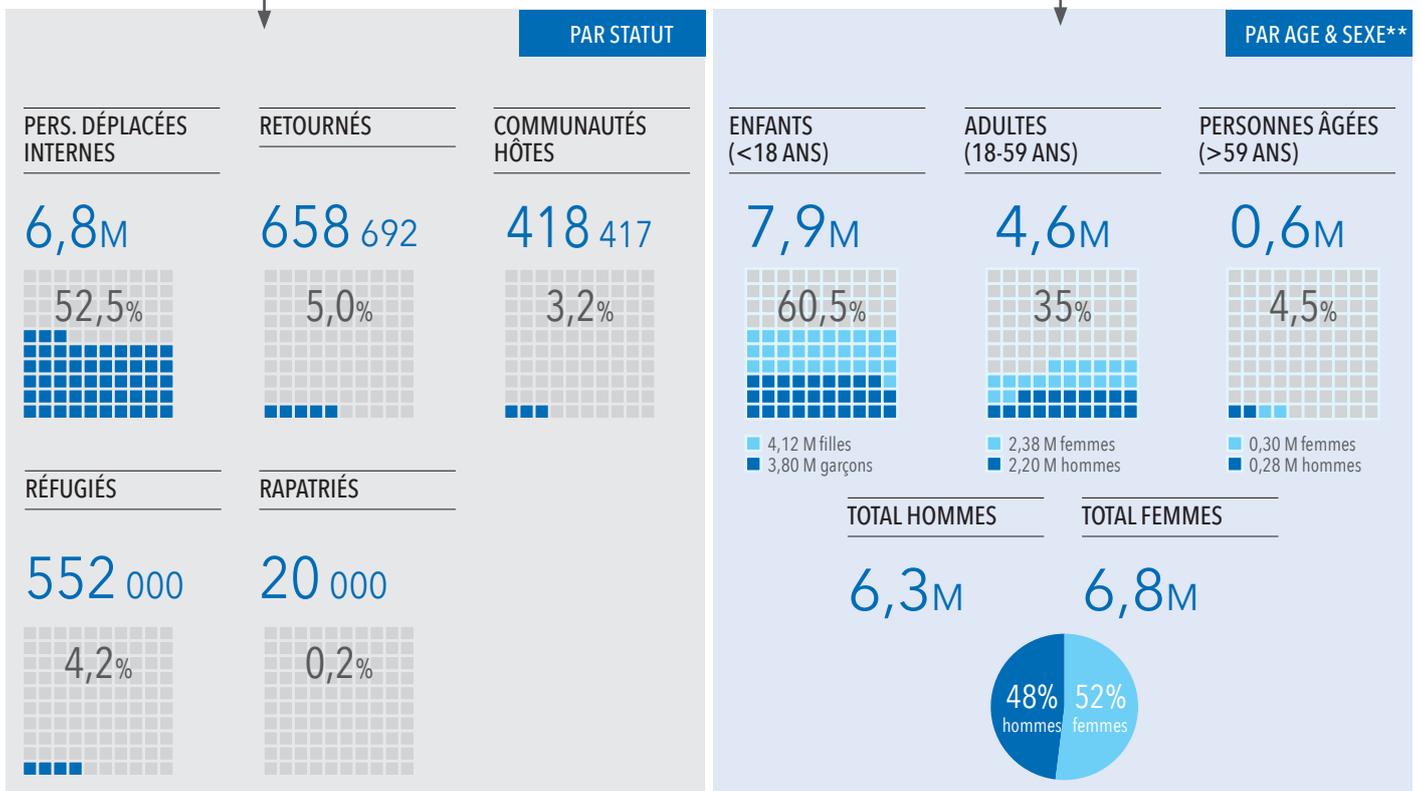
LE PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE

EN UN COUP D'ŒIL

NOMBRE DE PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE PAR RAPPORT À LA POPULATION TOTALE



NOMBRE DE PERSONNES AYANT BESOIN D'ASSISTANCE HUMANITAIRE



DANS LE BESOIN DE PROTECTION (*)

13,1M

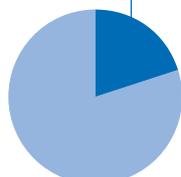
PROTECTION SPECIFIQUE DU FAIT DES CONFLITS ET VIOLENCES : 2,6M



À RISQUE D'ÉPIDÉMIES (*)

36,6M

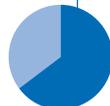
À RISQUE DE CHOLERA : 7,4M



VULNÉRABILITÉ SUITE AUX CHOCS (*)

13,1M

PDI, RETOURNÉS, RÉFUGIÉS, FAMAC, RAPATRIÉS : 8,5M



INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE (*)

9,9M

URGENCE ALIMENTAIRE : 2,2M



ENFANTS MALNUTRIS (*)

4,6M

SÉVÈRE : 2,2M

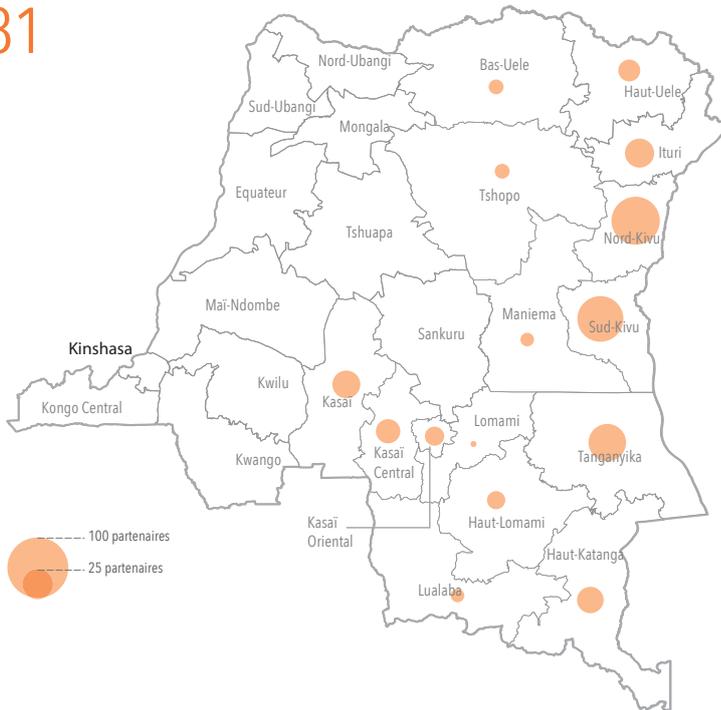


* Toutes les données sectorielles proviennent des clusters nationaux.

**Voir Aperçu des Besoins Humanitaires de décembre 2016, p. 38 "Fiabilité des données".

PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE : NOMBRE DE PARTENAIRES

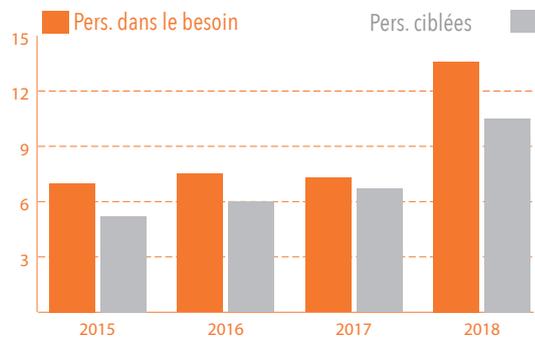
181



OBJECTIFS STRATÉGIQUES

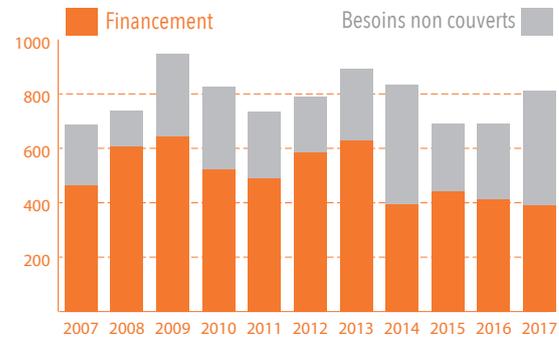
1. L'amélioration immédiate des conditions de vie des personnes affectées par la crise, et en priorité les plus vulnérables
2. La protection des personnes affectées par la crise humanitaire, et l'assurance du respect de leurs droits humains
3. La diminution de la surmortalité et de la surmorbidity des personnes affectées par la crise
4. Une action humanitaire rapide, efficace et redevable envers les populations affectées, en accord avec les principes et standards humanitaires

PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES 2016 - 2018



Source : OCHA et clusters

FINANCEMENTS REQUIS ET REÇUS ENTRE 2007 ET 2017 (M. US\$)



Source : Financial Tracking Service (FTS)

PRINCIPAUX SCÉNARIOS DE PLANIFICATION HUMANITAIRE

- **Est*** : Intensification des violences causées par les milices et les groupes armés ; Risque très élevé d'impact du processus électoral sur les conditions sécuritaires ; Détérioration des conditions de protection ; Augmentation de la pression socio-économique et risque de détérioration des dynamiques de cohabitation dans les zones d'accueil de déplacés et de réfugiés ;
- **Ouest*** : Persistance de l'insécurité dans la région du Kasai ; Risque très élevé d'impact du processus électoral sur les conditions sécuritaires ; Persistance d'une situation de protection précaire ; Augmentation de la pression socio-économique dans les zones d'accueil des déplacés et des réfugiés ; Persistance des risques liés aux catastrophes naturelles ;
- **Facteurs aggravants** : Persistance des crises dans les pays voisins (Burundi, République centrafricaine, et Soudan du Sud) ; Faiblesse des capacités d'assistance contribuant à l'augmentation de la pression socio-économique et à l'exacerbation des tensions existantes ; Manque structurel d'accès aux services et biens de base et problématiques de gouvernance.

APERÇU DE

LA CRISE EN 2017¹

En 2017, la crise humanitaire en RDC s'est aggravée et étendue, affectant des personnes dans des zones auparavant considérées comme stables, et épuisant la capacité d'adaptation des personnes déjà précédemment touchées. Actuellement, cette crise aigüe de grande ampleur plonge 13,1 millions de personnes (dont 7,7 millions d'enfants) dans le besoin d'assistance humanitaire et de protection, soit près de 14 pour cent de la population totale du pays projetée pour 2018. La RDC est récemment devenue le pays africain le plus affecté par les mouvements de population avec 1,7 million de nouveaux déplacés internes en 2017, portant à 4,3 millions leur nombre total sur le territoire, dont 52% de femmes (au 30 novembre).

Les principaux facteurs de la crise sont l'instabilité sécuritaire entraînant des mouvements de population, ainsi que des taux de surmortalité et surmorbidity alarmants. A cela s'ajoutent 74 587 nouveaux réfugiés, pour un total de 523 850 réfugiés accueillis sur le territoire congolais (au 30 novembre). Les femmes, les enfants et les personnes en besoin spécifique restent les plus vulnérables. Le contexte humanitaire est aggravé par l'impasse politique actuelle, le ralentissement économique, et des faiblesses structurelles en matière de développement. Dans certaines zones la situation est aussi marquée par des obstacles physiques et sécuritaires à l'assistance.

L'effondrement du tissu social et ses conséquences humanitaires

En 2017, la situation humanitaire s'est dramatiquement détériorée en lien avec la dégradation de la situation sécuritaire et l'exacerbation des vulnérabilités. Les zones les plus affectées sont notamment la région du Kasai, le Sud-Kivu et le Maniema, le Tanganyika, le Territoire de Pweto (Province du Haut-Katanga) et le Territoire de Malemba-Nkulu (Province du Haut-Lomami). La situation reste également alarmante dans la Province du Nord-Kivu. Plusieurs faits marquants ont dominé la situation humanitaire : recrudescence des violences et des tensions intercommunautaires ; nouvelles vagues de mouvements de populations ; flambées épidémiques ; dégradation majeure de la situation nutritionnelle et de la sécurité alimentaire.

Le début de l'année a été marqué par l'explosion d'une nouvelle crise dans la région du Kasai. Les tensions initialement déclenchées par des revendications liées à la reconnaissance du pouvoir coutumier au Kasai Central en

2016 se sont rapidement étendues dans toute la zone durant le premier trimestre 2017. Les tensions intercommunautaires préexistantes, qui se sont greffées au conflit en cours, ont accéléré la mobilisation des milices et l'expansion géographique du théâtre de conflits et de violences. En juin 2017, neuf provinces étaient touchées par les affrontements ou par des mouvements internes de population (Haut-Lomami, Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Kwango, Kwilu, Lomami, Lualaba et Sankuru). Au total, entre janvier et juin 2017, quelque 1,4 million de personnes ont été obligées de se déplacer pour fuir les violences, soit 3 personnes sur 5. Malgré l'accalmie progressive rapportée au cours du deuxième semestre de 2017, les vagues de déplacement continuent en raison de la persistance de certaines poches d'insécurité et du climat de peur lié aux risques de recrudescence des violences. D'ailleurs, aux mois de novembre et décembre, une hausse du nombre d'affrontements a été rapportée, dans les territoires de Mweka et Kamonia (Province du Kasai).

Pendant la même période, dans les régions de l'Est de la RDC, le long du Lac Tanganyika, la recrudescence des tensions intercommunautaires s'est progressivement étendue du Tanganyika vers les provinces voisines du Sud-Kivu et du Maniema. Ce nouveau cycle de violence s'est produit alors que la zone avait connu une année d'accalmie qui avait favorisé le retour progressif et influencé positivement les capacités de résilience des populations locales. Au premier trimestre 2017, les affrontements se sont étendus sur la majorité des territoires du Tanganyika, entraînant de nouvelles vagues de déplacement massif. Puis, au deuxième et troisième trimestre, un nouveau pic d'affrontements s'est produit, qui a touché le Nord de la Province du Tanganyika ainsi que les provinces du Sud-Kivu et du Maniema. En effet, depuis juin 2017 jusqu'à aujourd'hui, le conflit continue de s'étendre.

1. Pour plus d'informations, voir l' [Aperçu des Besoins Humanitaires de décembre 2016 \(HNO\)](#): p. 5-16 "Aperçu de la crise: causes et effets de la crise".

Dans la province du Nord-Kivu, la situation n'a pas montré de signes d'amélioration depuis le début de l'année. Du 1^{er} janvier au 30 novembre 2017, 442 000 personnes ont été obligées de fuir leurs villages d'origine en raison des violences des groupes armés et des milices - portant à un 1,1 million le nombre total de personnes déplacées internes (PDI) dans la province. Beni Oicha, Lubero, et Rutshuru sont les territoires les plus affectés (au 30 novembre). En 2017, ces nouvelles vagues ont porté à plus d'un million le nombre total de déplacés internes dans la province. Les pics de violence rapportés au dernier trimestre, dans les zones de Beni, Oicha, Lubero et dans l'Ituri, ne laissent pas présager à une amélioration de la situation à court terme.

Au Nord-Est et Nord-Ouest de la RDC, les nouvelles vagues de réfugiés en provenance des pays frontaliers ont entraîné une pression sur l'accès aux ressources qui a contribué à une dégradation des conditions de vie des populations locales. Cette situation intervient dans un contexte où les capacités de résilience communautaire sont déjà fragilisées par des conditions socioéconomiques difficiles. À court et moyen terme, l'augmentation continue du nombre de réfugiés pourrait nuire aux dynamiques sociales de cohabitation pacifique. Au total, 65 042 nouveaux réfugiés centrafricains sont arrivés dans les provinces du Nord- et Sud-Ubangi et du Bas-Uélé depuis le début de l'année. Dans la province du Haut-Uélé, 20 347 réfugiés soudanais sont arrivés depuis janvier 2017. A ceux-ci s'ajoutent 7 453 réfugiés burundais arrivés dans la Province du Sud-Kivu.

Une crise de protection parmi les plus aigües au monde

La population congolaise est exposée à une dégradation préoccupante des conditions de protection en raison de la recrudescence des violences, des mouvements de populations (internes et en provenance des pays voisins), et des frustrations liées au contexte socio-économique difficile. Ainsi au troisième trimestre 2017, 30 953 nouveaux cas de protection ont été rapportés par le mécanisme de monitoring de la protection² (atteintes aux droits à la liberté, à la propriété, à la vie, et à l'intégrité physique). Quelque 26 418 nouveaux cas de violences sexuelles ont été pris en charge dans les zones du pays en crise humanitaire, dont 31% au Nord-Kivu (mais seulement 25% de ces cas ont été documentés). Les autres formes de violences basées sur le genre (VBG) ont été faiblement rapportées et l'ensemble de la réponse des acteurs humanitaires a permis de prendre en charge 9 742 cas de VBG, soit moitié moins qu'en 2016. De plus, au moins 3 270 violations graves des droits de l'enfant ont été documentées en 2017 à travers le pays³, représentant une hausse très préoccupante par rapport aux 2 334 violations confirmées en 2016, lesquelles représentaient déjà une augmentation

de 75 % par rapport à 2015 et le niveau le plus élevé depuis 2012⁴. Si l'année a été marquée par le «delisting⁵» des Forces Armées de la République Démocratique du Congo (FARDC), le recrutement et l'utilisation des enfants dans les conflits par les groupes armés et milices reste une préoccupation majeure. En effet, plus de 2 600 cas ont été rapportés en 2017, particulièrement dans les Kasai, et le Tanganyika où des milliers d'enfants ont été utilisés comme combattants ou boucliers humains. A ceci s'ajoutent, dans la seule région du Kasai, des centaines de cas d'enfants tués, blessés et placés en détention pour leur association (présumée ou avérée) avec des groupes armés ou milices, des milliers de cas de séparation familiale d'enfants affectés par les conflits⁶, et des centaines d'enfants survivants de violences sexuelles (les filles de 12-17 ans représentant 68% des survivants).

En outre, le pillage, la destruction et les menaces sur des centaines d'écoles, de structures de santé et autres services et leur personnel, privent des milliers de personnes d'accès aux services sociaux de base, en particulier dans les Kasai, au Nord et Sud-Kivu ainsi qu'au Tanganyika. L'impact sur l'éducation est dramatique: dans la région du Kasai par exemple, un enfant sur dix en âge d'aller à l'école primaire ne peut plus le faire en raison des violences⁷. Il est probable que les besoins de protection restent sous-rapportés, puisque les capacités de suivi sont limitées par les contraintes d'accès humanitaire et l'étendue de la zone géographique de la crise. Des milliers de personnes pourraient ainsi se retrouver sans assistance.

Atteinte de seuils critiques en sécurité alimentaire, santé et nutrition

La situation est également alarmante en matière d'insécurité alimentaire, avec un total de 7,7 millions de personnes en phase 3 (crise) et phase 4 (urgence) selon les résultats du 15^{ème} cycle du Cadre Intégré de Classification de la Sécurité Alimentaire (IPC). Cela représente une augmentation de 30% par rapport au 14^{ème} cycle de juin 2016. De même le nombre de territoires en phase 4 est passé d'un seul en 2016 (Punia) à 11 en 2017. La situation alimentaire en RDC n'a jamais été aussi proche de la phase 5 (famine). Les principaux facteurs de cette situation sont notamment : la destruction et le pillage des stocks et des moyens d'existence, les déplacements, et la suspension des activités productives et commerciales – qui entraînent des répercussions inévitables sur les capacités d'accès des ménages à la nourriture de base. La persistance de l'insécurité et la volatilité du contexte laissent présager une très probable détérioration de la situation en 2018.

2. Cluster Protection National (données au 30 septembre 2017)

3. Source: Newsletter No. 2 de l'Equipe spéciale des Nations Unies pour les enfants et les conflits armés, Volume 1, statistiques de janvier à novembre 2017. A noter: A l'heure de la rédaction de ce document, ce chiffre n'est pas définitif, l'Equipe spéciale continuant à compiler et vérifier les incidents commis cette année jusqu'à la fin du mois de décembre 2017.

4. Rapport du Secrétaire Général des Nations Unies sur Le sort des enfants en temps de conflit armé pour 2016, p.11

5. Retrait de la liste noire de l'ONU pour le recrutement d'enfants.

6. Groupe de Travail Protection de l'Enfant, Crise au Grand Kasai, Revue des données secondaires, dernière mise à jour: août 2017

7. Idem note n°4

De plus, la situation nutritionnelle a subi l'impact néfaste de l'insécurité alimentaire, des déplacements, ainsi que des difficultés d'accès aux services de santé primaire. Au troisième trimestre 2017, plus de 255 229 cas de malnutrition aigüe modérée ont été pris en charge, dont 162 864 de personnes appartenant aux catégories les plus vulnérables à la malnutrition (enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et/ ou allaitantes, personnes vivant avec le VIH et personnes atteintes par la tuberculose). La situation réelle pourrait être plus grave que les estimations, puisque les informations disponibles sont limitées par des contraintes d'accès sécuritaires et physiques, le non fonctionnement des centres de santé dans les zones de conflit, ainsi que le manque d'évaluations rapides.

La population congolaise continue d'être fortement affectée par les **épidémies**. L'épidémie de **choléra** actuelle est la plus grave de ces 15 dernières années. Au 27 novembre 2017, 50 000 cas de choléra ont été rapportés (dont 1 070 décès), soit une augmentation du nombre de cas de 90,3% par rapport à la même période en 2016. Plusieurs facteurs ont contribué à la propagation de l'épidémie: des moyens insuffisants pour une riposte rapide, les mouvements de populations, les contraintes à l'accès humanitaire, et enfin les faiblesses structurelles en matière d'accès à l'eau potable et aux services d'eau hygiène et

assainissement. De même, pour la **rougeole**, la situation reste préoccupante, avec 41 778 cas (dont 502 décès) rapportés à la semaine 48. Ces chiffres reflètent une augmentation de 134,6% par rapport au nombre de cas à la même période en 2016. Depuis le début de l'année, 59 Zones de santé ont été en épidémie. La majorité des zones est concentrée dans les provinces à l'Est de la RDC (Sud-Kivu, Tanganyika et Maniema). En ce qui concerne la fièvre jaune, le nombre de cas rapportés en 2017 (**968 cas dont 50 décès**) a diminué par rapport à 2016 (**3 283 cas dont 50 décès**). Des risques majeurs de recrudescence demeurent en 2018, en raison de la dégradation des conditions d'accès à l'eau, et aux structures d'hygiène et assainissement dans les zones de conflit et d'accueil des déplacés et des réfugiés.

Par ailleurs, la dégradation de la crise a entraîné des mouvements de réfugiés vers les pays voisins. La situation au Kasai a déjà poussé 34 556 congolais vers l'Angola, et ce chiffre pourrait atteindre 50 000 personnes en fin décembre. Au Haut-Katanga, quelque 13 000 personnes⁸ ont fui les violences dans le Territoire de Pweto pour se réfugier en Zambie, avec des projections de 15 000 personnes d'ici la fin de l'année⁹.

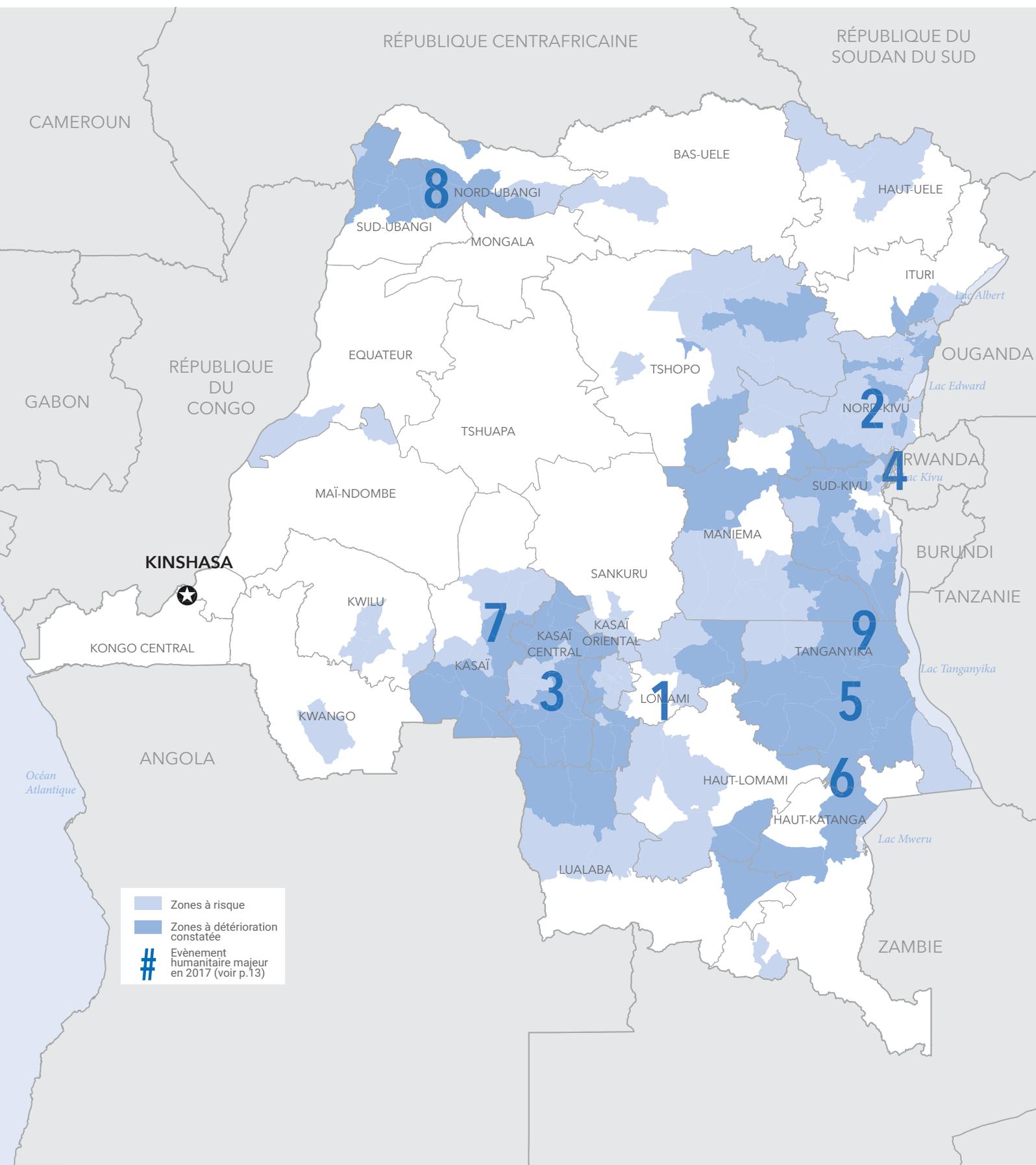
8. Source: OCHA Lubumbashi, décembre 2017

9. Source: OCHA Lubumbashi, décembre 2017



ÉVÈNEMENTS HUMANITAIRES

MAJEURS EN 2017



1 AFFLUX À LOMAMI DES PERSONNES DÉPLACÉES FUYANT LES COMBATS ENTRE LES FARDC ET LES MILICES DU KASAÏ CENTRAL AINSI QUE DES AUTRES ÉLÉMENTS ARMÉS

PÉRIODE: JANVIER - MAI 2017

94 000 PERSONNES DÉPLACÉES ET **756 000** PERSONNES AFFECTÉES

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

2 RISQUE DE CONFLITS ENTRE GROUPES ARMÉS AU SUD DE LUBERO (NORD-KIVU) SUR LE LEADERSHIP, CONTRÔLE DES TERRES CRÉANT DES VAGUES DE DÉPLACEMENTS

PÉRIODE: JANVIER - FÉVRIER 2017

11 300 PERSONNES DÉPLACÉES

PROBLÉMATIQUE HUMANAIRE: 1  ET 2 

3 INTENSIFICATION DES CONFLITS ENTRE LES FORCES DE SÉCURITÉ ET LA MILICE LOCALE AU KASAÏ CENTRAL, S'ÉTENDANT DANS LES AUTRES PROVINCES DU KASAÏ

PÉRIODE: JANVIER - JUILLET 2017

700 000 PERSONNES DÉPLACÉES

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

4 REPRISE DES CONFLITS INTERCOMMUNAUTAIRES À BWITO (NORD-KIVU), APRÈS L'ÉCHEC DE L'ACCORD DE PAIX LOCAL

PÉRIODE: FÉVRIER 2017

PROBLÉMATIQUE HUMANAIRE: 1  ET 2 

5 VIOLENCES INTERCOMMUNAUTAIRES DANS LA PROVINCE DU TANGANYIKA GÉNÉRANT DES MOUVEMENTS DE POPULATION DANS LES TERRITOIRES VOISINS DE SUD-KIVU

PÉRIODE: MARS - AVRIL 2017

22 000 PERSONNES DÉPLACÉES

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

6 REPRISE DE LA VIOLENCE AU TANGANYIKA, MALGRÉ LE FORUM DE PAIX, SUIVI D'UNE NOUVELLE VAGUE DES DÉPLACEMENTS

PÉRIODE: MARS 2017

134 000 PERSONNES DÉPLACÉES

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

7 TENSIONS INTERCOMMUNAUTAIRES EN HAUSSE DANS LA PROVINCE DU KASAÏ

PÉRIODE: AVRIL - JUILLET 2017

300 000 PERSONNES DÉPLACÉES (Y COMPRIS **25 000** DANS LES PROVINCES DE KWILU ET DU KWANGO) ET **34 500** RÉFUGIÉS EN ANGOLA

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

8 GRAND AFFLUX DES RÉFUGIÉS CENTRAFRICAINS DANS LES PROVINCES DE NORD-UBANGI ET BAS-UELE EN PROVENANCE DE LA RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

PÉRIODE: MAI - AOÛT 2017

65 000 NOUVEAUX RÉFUGIÉS

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1 , 2  ET 3 

9 ATTAQUES DE NOUVELLES ALLIANCES ENTRE LES MILITANTS DANS LE TERRITOIRE DE FIZI (SUD-KIVU) AVEC LA RESURGENCE DES VIOLENCES DANS LE TERRITOIRE DE KABAMBARE (MANIEMA)

PÉRIODE: JUIN - OCTOBRE 2017

143 700 PERSONNES AFFECTÉES

PROBLÉMATIQUES HUMANITAIRES: 1  ET 2 

10 PROPAGATION DU CHOLÉRA A ATTEINT 22 DES 26 PROVINCES DE LA RD CONGO. LA PLUS GRANDE ÉPIDÉMIE DEPUIS QUINZE ANS

PÉRIODE: OCTOBRE 2017

905 DÉCÈS POUR **44 282** CAS

PROBLÉMATIQUE HUMANAIRE: 1 , 2  ET 3 



La vulnérabilité aiguë causée par la perte d'accès aux biens, services de base et moyens de subsistance.



Les atteintes au droit à la vie, à la dignité et à l'intégrité de la personne.



Epidémies, malnutrition aiguë et urgence alimentaire.

STRATÉGIE DE

RÉPONSE

Dans le cadre de son Plan de réponse humanitaire 2017-2019 pour la RDC, la communauté humanitaire a développé une stratégie innovante, à la fois pluriannuelle et multisectorielle, afin de replacer les personnes affectées au cœur de la programmation d'urgence. Comme gage et barème de cet engagement collectif, l'Équipe humanitaire de pays a souscrit à la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité. En 2017, des avancées significatives ont été réalisées sur des engagements prioritaires. Cependant, beaucoup reste encore à faire en 2018 et 2019.

Opérationnalisation de l'approche multisectorielle

Le PRH 2017-2019 a marqué une avancée décisive en ce qui concerne l'approche multisectorielle pour la réponse humanitaire en RDC à travers l'élaboration de trois stratégies multisectorielles répondant aux objectifs 1, 2, et 3 du Plan, et la définition de paquets d'assistance multisectoriels. En 2017, cette approche a notamment servi à développer le plan d'action et l'Appel Eclair pour l'urgence complexe dans la région du Kasai lancés en avril 2017, ainsi que les trois plans opérationnels pour la réponse humanitaire dans les zones concernées par la crise L3. En 2018, la dimension multisectorielle a encore besoin d'être renforcée, et surtout opérationnalisée, afin de favoriser une assistance toujours plus en phase avec les besoins holistiques des personnes vulnérables ciblées. Certains secteurs ont élaboré des stratégies de réponse conjointes, et il ressort que les synergies en coordination, mise en œuvre, et rapportage sont plus faciles à mettre en place pour les secteurs ayant la même Agence chef de file.

Les actions à envisager en 2018 pour une opérationnalisation plus efficace de la multisectorialité sont notamment : (1) un engagement des secteurs à élaborer des cadres stratégiques et opérationnels conjoints ; (2) la promotion de l'approche multisectorielle aux différentes étapes de l'action humanitaire (évaluation, réponse, et rapportage) à l'attention des acteurs humanitaires ; (3) le plaidoyer pour le renforcement de l'engagement des donateurs en faveur de l'approche multisectorielle; et (4) des discussions avec les bailleurs pour mieux identifier les complémentarités géographiques et sectorielles entre les interventions financées.

Vulnérabilité

Dans le PRH 2017-2019, la communauté humanitaire s'est engagée à mettre un «accent sur la priorisation des personnes les plus vulnérables». En 2017, le Cluster protection et OCHA ont développé une note sur les personnes en besoin spécifique qui a été validée par l'Inter Cluster National et diffusée au sein de la communauté humanitaire. Malgré ces efforts, plusieurs actions restent nécessaires pour améliorer la capacité d'analyse des besoins spécifiques et le rapportage.

Afin de renforcer encore la prise en compte des vulnérabilités dans la réponse en 2018 et 2019, les actions envisagées sont les suivantes : (1) maintenir à jour l'analyse des catégories de personnes en besoin spécifique selon l'évolution de la crise ; (2) accorder une attention accrue aux rapports d'évaluation des besoins en phase de post-réponse ; (3) assurer une compréhension collective du concept de diversité en vue d'une assistance plus inclusive et adaptée au contexte.

Centralité de la protection

Le PRH 2017-2019 s'inscrit dans la lignée de la Politique sur la protection dans l'action humanitaire adoptée en octobre 2016 par le Comité permanent inter organisations (IASC). Ainsi plusieurs engagements clés ont été pris par la communauté humanitaire en 2017, en particulier sur le renforcement de la capacité de suivi et référencement des cas de protection, ainsi que du mécanisme de coordination de protection des civils (en lien avec les acteurs de stabilisation, du développement, et les autorités nationales).

En 2018 et 2019, ces engagements restent d'actualité et l'amélioration de leur mise en œuvre une priorité. Plusieurs actions prioritaires sont en cours d'exécution : (1) l'adoption d'une stratégie de protection de l'EHP (en cours de finalisation); (2) l'adoption par le Cluster protection

national d'un système autonome de gestion de l'information de protection; (3) le renforcement de la coordination et de la gestion des déplacements dans et en dehors des sites de déplacés ; (4) la mise en place d'un mécanisme de référencement des cas de protection dans le cadre de l'assistance multisectorielle; et (5) la prise en compte systématique des obligations des acteurs humanitaires en matière d'exploitation et abus sexuels. Par ailleurs, l'EHP a décidé de renforcer son engagement dans le cadre de l'Appel à l'action pour la protection des VBG en situation humanitaire.

Redevabilité envers les populations affectées

L'objectif stratégique n°4 (OS4) du PRH 2017-2019 vise à une action humanitaire rapide, efficace, redevable envers les populations affectées, en accord avec les standards et principes humanitaires. Il s'inscrit en lien avec la Norme humanitaire fondamentale de qualité et de redevabilité, particulièrement les engagements n°4 et 5 (sur la participation et les mécanismes de plaintes).

En 2017, malgré une volonté ferme et des initiatives mises en place par certains acteurs (plateforme téléphonique de collecte des plaintes, évaluations post interventions etc.), la dégradation de la situation humanitaire a causé un retard dans la mise en œuvre des engagements pris.

Pour relancer la dynamique, l'Équipe humanitaire pays s'est engagée - dans le cadre de la déclaration de l'Urgence de niveau 3, et en lien avec la stratégie du IASC sur la redevabilité envers les personnes affectées - à mettre en place un mécanisme de réponse à l'échelle collective pour l'inclusion des personnes assistées dans la planification et la programmation de l'assistance, ainsi que le suivi régulier de leur satisfaction et de leurs priorités. Ceci comprend l'adoption d'un Code de conduite collectif et la mise en place d'un réseau de points focaux contre l'abus et l'exploitation sexuels .

Rapidité et efficacité de la réponse

En lien avec la Norme humanitaire fondamentale, en particulier l'engagement n° 2 pour une réponse humanitaire efficace fournie à temps, la communauté humanitaire s'est engagée, dans le PRH 2017-2019, à améliorer et l'efficacité de l'assistance. Un accent particulier a été mis sur les mécanismes de veille humanitaire, l'accélération du processus d'évaluation rapide multisectorielle, l'amélioration des mécanismes d'alerte et de gestion des informations, et par le renforcement du plaidoyer pour la mobilisation des ressources. La crise dans la région du Kasai a constitué une première opportunité d'amélioration de l'expertise et des capacités de la communauté humanitaire en matière de rapidité et efficacité, à chaque étape requise par le processus de gestion d'une urgence. Cependant, des actions restent encore nécessaires, telles que :

- **Veille humanitaire** : Il existe de multiples mécanismes de veille en RDC, tant au niveau national qu'à l'échelle

locale. Il s'agit aussi bien de mécanismes mis en place par certaines agences des Nations Unies ou ONG, que d'autres qui sont gérés par le Gouvernement congolais. Cependant l'on note un manque de coordination entre ces différents mécanismes, et leur efficacité est parfois affectée par des conflits d'intérêt ou des lourdeurs politiques dans la communication sur les alertes. La veille est plus limitée à l'ouest du pays, là où les capacités sont réduites en raison de la faible présence des acteurs humanitaires.

En 2018 et 2019, le renforcement de la veille humanitaire devrait inclure : (1) une meilleure communication et coordination entre les différents mécanismes de veille existants (désignation de points focaux, mise en place de mécanismes conjoints) ; (2) des échanges réguliers entre les échelons nationaux et provinciaux au sein de ces mécanismes ; (3) un renforcement de la gestion éthique des informations sensibles; (4) une plus grande responsabilisation des points focaux des agences impliqués dans le système de veille de l'Équipe humanitaire pays piloté par OCHA, à travers des termes de référence précis et des orientations claires.

- **Évaluation rapide et Analyse des besoins** : S'inscrivant dans la lignée des engagements pris dans le PRH 2017-2019, le lancement pilote d'un paquet d'outils d'évaluation rapide multisectorielle (ERM) a eu lieu au niveau de l'Intercluster national, avec l'appui technique d'OCHA, prenant en compte l'utilisation des nouvelles technologies (KoBo et e-Tools).

En 2018, ce paquet d'outils ERM doit être revu et validé comme outil collectif, et ensuite diffusé à travers toutes les zones de la crise comme l'outil collectif. Il faut également assurer le développement d'outils adaptés pour faciliter la collecte de données dans les zones inaccessibles et renforcer, dans les familles d'accueil, le suivi des mouvements de déplacement. A cet effet, une plus grande mise à profit de l'expertise des acteurs du groupe de travail de gestion de l'information y compris au niveau provincial, devra être appuyée. Enfin, il faut améliorer le traitement, la gestion, l'analyse et l'archivage centralisés des évaluations conduites par l'ensemble de la communauté humanitaire.

- **Préparation et prépositionnement** : Considérant la préparation comme une condition sine qua non d'une réponse humanitaire rapide et efficace, le PRH 2017-2019 a prévu l'élaboration de plans de préparation aux urgences provinciaux adaptés au contexte opérationnel, à la capacité de mise en œuvre des acteurs, et aux ressources disponibles. En 2017, un plan de préparation aux urgences liés au processus électoral a été élaboré, sur base de consultations avec des acteurs clés identifiés sur le terrain.

Pour 2018 et 2019, les activités envisagées sont : (1) la mise à jour au niveau provincial de plans multirisques; (2) le renforcement de l'expertise et des capacités des acteurs en matière de mise en œuvre des activités de préparation et suivi des indicateurs de risque ; et (3) le renforcement du plaidoyer collectif afin de mobiliser des financements pour les capacités pré positionnées.

Transferts monétaires

Plusieurs engagements ont été pris concernant l'assistance monétaire dans le cadre du PRH 2017-2019, ceci afin d'améliorer la flexibilité de la réponse pour une assistance adaptée aux besoins et préférences des communautés affectées. En 2017, le Cash Working Group (CWG) provincial de Goma (Nord-Kivu) est resté le plus actif du pays, tandis que le CWG national à Kinshasa ne s'est réuni qu'à quelques reprises faute de ressources humaines disponibles.

Pour 2018, les engagements pris dans PRH restent d'actualité: (1) améliorer les capacités en gestion de l'information sur les interventions cash (notamment pour mieux chiffrer la proportion de l'aide humanitaire fournie en transferts monétaires) ; (2) renforcer les activités de promotion de l'approche cash dans les contextes favorables ; et (3) renforcer la collaboration entre les organisations humanitaires et les fournisseurs de services financiers (opérateurs de téléphonie mobile, etc.). Par ailleurs, des analyses sont en cours concernant la nécessité de renforcer la coordination de l'assistance monétaire au niveau provincial.

Solutions durables

Dans le PRH 2017-2019, un accent particulier est mis sur les solutions durables pour les déplacés et les rapatriés, en particulier ceux qui sont déplacés depuis plusieurs années et ne peuvent plus accéder à l'aide humanitaire. Dans ce sens un objectif spécifique¹ et un indicateur de résultat avaient été intégrés dans le cadre logique de la stratégie de réponse. En 2017, la «Stratégie nationale sur les solutions durables pour les PDI et les rapatriés» dont l'ébauche avait été discutée par l'Équipe humanitaire pays en septembre 2016, n'a pas encore pu être validée.

En 2018 et 2019, il sera donc prioritaire de poursuivre les échanges sur le sujet au niveau national et provincial, notamment afin d'approfondir l'analyse du contexte et d'aboutir à une validation de la stratégie (limite du rôle des acteurs humanitaires, pertinence dans le contexte congolais etc.). Il est aussi envisagé la mise en place d'une Task Force «solutions durables», regroupant les acteurs humanitaires, ceux du développement, et du gouvernement.

1. Un objectif spécifique et une activité dédiés ont été élaborés : "Objectif Spécifique 2.3 : Appui à l'accompagnement des déplacés ciblés dans la recherche de solutions durables" ; "Activité 2.3 : Assurer la gestion de l'information, l'analyse et le plaidoyer en faveur de solutions durables pour les déplacés (ventilés par sexe, âge et diversité)".

Accès humanitaire

L'amélioration de l'accès humanitaire figure parmi les thématiques clés du PRH 2017-2019. En 2017, divers efforts ont été faits comme le renforcement des capacités des acteurs en coordination civilo-militaire et l'amélioration de la gestion et de l'analyse de l'information concernant la thématique de l'accès (production de cartes, etc.). La situation s'est globalement dégradée avec 186 incidents liés à l'insécurité entre juin et août, laissant des milliers de personnes avec pas ou peu d'aide. Fin 2017, plusieurs attaques ciblant directement des acteurs humanitaires ont été rapportées. En ce qui concerne l'accès physique, des contraintes majeures demeurent en raison du mauvais état des routes dans tout le pays, entraînant des préoccupations majeures dans les zones d'urgence humanitaire.

Dans ce contexte, les engagements pris dans le PRH restent valables en 2018, en particulier : (1) poursuivre le renforcement du mécanisme de coordination civilo-militaire pour une meilleure protection des civils affectés par la crise ; (2) renforcer les capacités de repositionnement et déploiement des intrants sur le terrain ; (3) coordonner et plaidoyer afin d'augmenter les ressources disponibles pour la réhabilitation des infrastructures routières et le transport aérien pour une meilleure couverture des zones les plus reculées ; (4) intégrer les questions d'accès dans les discussions menées au sein des Cadres Provinciaux de Concertation Humanitaire (CPCH) ; (5) renforcer le plaidoyer sur l'accès au niveau national par l'Équipe humanitaire pays.

Liens avec les acteurs de développement et de la paix

Compte tenu de certains aspects structurels de la crise humanitaire en RDC, l'une des priorités identifiées dans le PRH 2017-2019 était l'amélioration de la complémentarité et des synergies stratégiques et opérationnelles avec les acteurs de développement et de la paix. En 2017, le dialogue avec ces derniers s'est notamment fait dans le cadre d'un atelier organisé par le Ministère du Plan au mois d'octobre en vue du recadrage du Plan National Stratégique de Développement (PNSD). Un atelier de l'UNDAF (United Nations Development Assistance Framework) a également eu lieu au mois de décembre avec pour objectif de corroborer les résultats d'une étude préliminaire. De plus, la crise dans la région du Kasai a offert une opportunité de coordination stratégique et opérationnelle dans une zone qui était jusque-là principalement ciblée par des financements de développement. Des réunions ont été organisées au niveau national et provincial pour assurer une synergie et une continuité entre acteurs d'urgence et de développement. Cependant, l'absence d'indicateurs communs a limité la capacité de suivi conjoint des progrès réalisés.

Pour 2018 et 2019, plusieurs pistes d'actions sont envisagées: (1) répliquer le cadre d'analyse de système de résilience au niveau provincial et s'assurer de son bon fonctionnement ;

- (2) organiser trimestriellement des réunions des Comités Provinciaux Inter Agences (CPIA) ou des Inter Cluster Provinciaux (ICP) élargies aux acteurs de développement ;
 (3) encourager la prise en compte du volet résilience dans toutes les interventions humanitaires au niveau national et provincial.

Mobilisation des ressources

La mise à disposition de financements adaptés avait été soulignée comme indispensable à la bonne mise en œuvre du PRH 2017-2019. En 2017, un important plaidoyer a été mené par la communauté humanitaire, notamment à travers l'élaboration de l'Appel Eclair pour l'urgence dans la région du Kasai, puis la déclaration de crise niveau L3. Cependant, malgré tous les efforts déployés, les ressources mobilisées ont globalement été insuffisantes, 49 pour cent du montant nécessaire reçu (au 30 novembre²). De plus, le délai du processus d'allocation des financements par les bailleurs de fonds reste très long et inadapté au contexte d'urgence de la RDC. Il est essentiel de continuer le plaidoyer pour un meilleur alignement des priorités des bailleurs de fonds avec les réflexions stratégiques de la communauté humanitaire en RDC, en lien avec les engagements déjà pris dans le cadre de l'accord «Grand Bargain» du Sommet Mondial de l'Humanitaire. Ce plaidoyer devra mettre l'accent sur les engagements collectifs pris notamment la multisectorialité (plus de deux secteurs) la pluri annualité (sur trois ans), l'amélioration des mécanismes de coordination (clusters au niveau national et provincial), et de veille, et le renforcement des capacités d'évaluation et réponse rapide aux alertes.

2. 50 pour cent au 27 décembre 2017, source FTS.

En 2018, l'élaboration d'une stratégie de mobilisation de ressources – déjà prévue - reste une priorité, tout en tenant compte de l'évolution du contexte (crise L3 et post urgence).

Coordination

L'évolution de la situation humanitaire en RDC en 2017 a confirmé le caractère indispensable de la coordination, compte tenu de l'ampleur géographique de la crise et des contraintes majeures d'accès. L'examen de l'architecture humanitaire en 2017 a permis de constater la nécessité de mécanismes plus flexibles et adaptables aux contextes des différentes provinces affectées, en évitant d'appliquer partout un seul modèle «taille unique». L'exercice de cartographie des capacités des clusters, mené en phase de demande L3, a confirmé l'insuffisance des ressources à disposition des secteurs, qui affecte inévitablement la capacité de suivi, de rapportage et d'analyse de la communauté humanitaire. Cette insuffisance affecte également l'intérêt des acteurs humanitaires à participer activement aux mécanismes de coordination.

La priorité pour 2018 est d'assurer - à travers l'EHP- la mise en œuvre des recommandations de l'examen de l'architecture humanitaire, et de continuer le plaidoyer pour le renforcement des capacités des clusters.

CALENDRIER DE RAPPORTAGE

Produits	Périodicité	Responsables	Rapportage/Suivi
Dashboard/Tableau de bord humanitaire PMR / Rapport annuel	4 x an 1 x an	ICN, CN, CP ICN, CN, CP	

CN : Cluster National; **CP** : Cluster Provincial; **CPIA** : Comité Provincial Inter-Agences; **HCT** : Humanitarian Country Team/Equipe Humanitaire Pays; **ICN** : Intercluster National; **ICP** : Intercluster Provincial; **GHO** : Global Humanitarian Overview/Aperçu Humanitaire Global; **HNO** : Humanitarian Needs Overview/Aperçu des besoins Humanitaires; **HRP** : Humanitarian Response Plan/ Plan de Réponse Humanitaire ; **PMR** : Periodic Monitoring Report/ Suivi Périodique de la Réponse

RÉSUMÉ DES

BESOINS, CIBLES
ET BUDGETS

PERSONNES DANS LE BESOIN



13,1 millions

PERSONNES CIBLÉES



10,5 millions

FINANCEMENT REQUIS (US\$)



1,68 milliard

En 2018, quelques 13,1 millions de personnes auront besoin d'assistance humanitaire, dont près de 7,7 millions d'enfants et 6,8 millions de femmes. Parmi ces personnes dans le besoin, la communauté humanitaire ciblera les 10,5 millions les plus vulnérables. Ces estimations découlent de la mise à jour du Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2017-2019, dont les besoins pour 2018 (initialement projetés fin 2016) ont été revus à la hausse en fonction des analyses et tendances qui sont ressorties de la mise à jour de l'Aperçu des Besoins Humanitaires (HNO). En effet, bien que le PRH prévoyait dès le départ une aggravation de la situation humanitaire en 2017, les chiffres prévisionnels se sont avérés trop conservateurs au vu de la détérioration dramatique, notamment dans la région du Kasai, les Kivus et le Tanganyika. Prenant en compte ces nouveaux développements, la communauté humanitaire prévoit à présent une augmentation de 3,4 millions du nombre de personnes ciblées par rapport à 2017, soit 48

pour cent de plus qu'initialement projeté pour 2018. Par conséquent le montant requis pour l'assistance humanitaire en 2018 s'élève à présent à 1,68 milliard de dollars américains (Voir page 24 "Budget du PRH 2018: Explication). Le budget a été élaboré selon l'approche multisectorielle et correspond à la somme des coûts d'assistance pour chaque objectif stratégique (1 à 4). Chaque secteur impliqué dans la réponse a estimé le nombre total de ses bénéficiaires par objectif stratégique en fonction : (i) des différentes catégories de personnes et critères de ciblage (tels que reflétés dans les plans opérationnels sectoriels) ; (ii) de ses capacités de mise en œuvre ; et (iii) de l'accès aux populations. Ensuite, chaque secteur a estimé le coût de son assistance en se référant aux coûts moyens élaborés pour chaque type d'activités et pour chaque groupe cible. Les chiffres des réfugiés ciblées pour chaque objectif stratégique ont été fournis par le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR).

	TOTAL		BUDGET						PAR SEXE ET ÂGE				
	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Coût par Bénéficiaire cluster (\$)	Budget net sans les réfugiés (\$M)	Objectif 4 (\$)	Budget Total sans les réfugiés (\$M)	Personnes dans le Besoin Réfugiés (M)	Personnes ciblées (Réfugiés) (M)	Coût par Bénéficiaire Réfugiés (\$)	Budget Réfugiés (\$M)	TOTAL GÉNÉRAL (\$M)	% femmes	% enfants, adultes, pers. âgées*
Protection	13,1M	13,1M	8,2	87,0	2,5	89,5	0,6	0,6	27,3	16,4	105,9	52%	60,5 35 4,5%
Eau, Hygiène et Assainissement	13,1M	8,2M	11,4	92,9	0,5	93,4	0,6	0,2	26,3	4,9	98,3	52%	60,5 35 4,5%
Santé	10,5M	10,5M	18,0	188,9	1,0	189,9	0,6	0,6	20,7	12,4	202,3	52%	60,5 35 4,5%
Sécurité Alimentaire	9,9M	8,2M	70,7	579,6	0,5	580,1	-	-	-	-	580,1	51%	60,5 35 4,5%
Articles Ménagers Essentiels et Abris	4,7M	3,7M	-	142,4	0,5	142,9	0,6	0,2	31,7	5,9	148,8	52%	60,5 35 4,5%
Nutrition	4,6M	2,0M	99,3	194,6	0,5	195,1	0,3	0,1	25,5	2,6	197,7	52%	86 14 0%
Education	3,4M	1,7M	65,0	122,8	0,5	119,9	0,4	0,2	33,9	8,4	120,8	52%	100 0 0%
Réponse non sectorielle pour les réfugiés	0,6M	0,6M	152,1	87,0	-	87,0	0,6	0,6	39,3	22,5	87,0	52%	60,5 35 4,5%
Logistique	-	-	-	87,5	1,5	89,0	0,6	0,2	75,3	14,0	103,0	NA	NA
Télécommunications d'Urgences	-	-	-	1,4	-	-	N/A	N/A	-	N/A	1,4	NA	NA
Coordination	-	-	-	14,3	2,4	16,7	NA	NA	-	NA	16,7	NA	NA
Interventions monétaires à usage multiples	-	-	44,0	13,2	-	13,2	N/A	N/A	-	N/A	13,2	NA	NA
TOTAL**	13,1M	10,5M	58,6	1 599,3	9,9	1 610,6	0,6	0,6	145,2	87,1	1 675,2	52%	59,4 36,8 3,8%

*Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

**Les totaux des personnes dans le besoin et ciblées ne représentent pas l'addition des chiffres par objectif stratégique, puisque les mêmes personnes peuvent être prises en compte sous plusieurs objectifs stratégiques.

PARTIE II: PLANS DE RÉPONSE OPÉRATIONNELS ET ANNEXES



Répartition des personnes dans le besoin et ciblées pour l'OS1	18
Répartition des personnes dans le besoin et ciblées pour l'OS2	18
Répartition des personnes dans le besoin et ciblées pour l'OS3	19
Tableau de planification des personnes dans le besoin 2018	20
Tableau de planification des personnes ciblées 2018	21
Budget du PRH 2018 : Explication	22
Acronymes	25
Guide du donateur	26



L'AMÉLIORATION IMMÉDIATE DES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE ET EN PRIORITÉ LES PLUS VULNÉRABLES



RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)					PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)					PAR ÂGE ET SEXE*			\$\$ (EN MILLIONS)
	IDPs	Retournés	FAMAC	Crise Alimentaire	TOTAL	IDPs	Retournés	FAMAC	Crise Alimentaire	TOTAL	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées**	Financements requis	
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	4,0	0,4	0,1	-	4,7	3,0	0,3	0,1	-	3,7	52%	60,5 35 4,5%	142,0	
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	7,3	0,7	0,4	-	13,1	7,3	0,7	0,4	-	8,2	52%	60,5 35 4,5%	93,2	
ÉDUCATION	-	-	-	-	3,8	-	-	-	-	1,7	52%	100 0 0%	110,5	
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-	
NUTRITION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	86 14 0%	-	
PROTECTION	7,3	0,7	0,4	7,8	13,1	7,3	0,7	0,4	7,8	10,5	52%	60,5 35 4,5%	87,0	
SANTÉ	-	-	-	-	4,8	-	-	-	-	4,8	52%	60,5 35 4,5%	-	
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	7,8	7,8	-	-	-	7,8	7,8	52%	60,5 35 4,5%	551,6	
TOTAL***	7,3	0,7	0,4	7,8	13,1	7,3	0,7	0,4	7,8	10,5	52%	60,5 35 4,5%	984,3	

* Tous les ratios utilisés sont des ratios nationaux de l'INS

** Enfants (<18 ans) sauf pour nutrition où enfants (0-59 mois), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

*** Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

LA PROTECTION DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE HUMANITAIRE, ET L'ASSURANCE DU RESPECT DE LEURS DROITS HUMAINS



RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, PAR CATÉGORIE, SEXE ET AGE

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)						PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)						PAR ÂGE ET SEXE*			\$\$ (EN MILLIONS)
	VBG	Protection de l'enfant	Risques de mines	Violation droit à la propriété	Résidents	TOTAL	VBG	Protection de l'enfant	Risques de mines	Violation droit à la propriété	Résidents	TOTAL	% femmes et filles	% Enfants, adultes, pers. âgées**	Financements requis	
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-	
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-	
ÉDUCATION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	100 0 0%	-	
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-	
NUTRITION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	86 14 0%	-	
PROTECTION	0,008	0,028	0,071	0,062	2,6	2,6	0,008	0,028	0,071	0,062	2,6	2,6	52%	60,5 35 4,5%	21,5	
SANTÉ	0,008	-	-	-	-	0,008	0,008	-	-	-	-	0,008	52%	60,5 35 4,5%	0,1	
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-	
TOTAL***	0,008	0,028	0,071	0,062	2,6	2,6	0,008	0,028	0,071	0,062	2,6	2,6	52%	60,5 35 4,5%	21,7 	

* Tous les ratios utilisés sont des ratios nationaux de l'INS

** Enfants (<18 ans) sauf pour nutrition où enfants (0-59 mois), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

*** Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

LA DIMINUTION DE LA SURMORTALITÉ ET DE LA SURMORBIDITÉ DES PERSONNES AFFECTÉES PAR LA CRISE



RÉPARTITION DES PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES, PAR CATÉGORIE, SEXE ET ÂGE

	PERS. DANS LE BESOIN (EN MILLIONS)							PERS. CIBLÉES (EN MILLIONS)							PAR ÂGE ET SEXE*		Financements requis	\$\$ (EN MILLIONS)	
	Malnutrition aigue	Rougeole	Choléra	Fièvre Jaune	Fièvre hémorragique	Paludisme	Urgence Alimentaire	TOTAL	Malnutrition aigue	Rougeole	Choléra	Fièvre Jaune	Fièvre hémorragique	Paludisme	Urgence Alimentaire	TOTAL			% femmes et filles
ARTICLES MÉNAGERS ESSENTIELS/ABRIS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-
EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT	-	-	7,4	-	-	-	-	13,1	-	-	7,4	-	-	-	-	10,5	52%	60,5 35 4,5%	119,3
ÉDUCATION	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	100 0 0%	-
LOGISTIQUE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	52%	60,5 35 4,5%	-
NUTRITION	4,6	-	-	-	-	-	-	4,6	2,0	-	-	-	-	-	-	2,0	52%	86 14 0%	198,6
PROTECTION	-	-	7,4	-	-	-	2,2	13,1	-	-	7,4	-	-	-	2,2	10,5	52%	60,5 35 4,5%	87,0
SANTÉ	0,5	-	-	-	-	-	-	10,5	0,5	-	-	-	-	-	-	10,5	52%	60,5 35 4,5%	189,0
SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	-	-	-	-	-	-	2,2	2,2	-	-	-	-	-	-	2,2	2,2	52%	60,5 35 4,5%	155,6
TOTAL ***	4,6	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0	2,2	13,1	4,6	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0	2,2	10,5	52%	60,5 35 4,5%	749,4

* Tous les ratios utilisés sont des ratios nationaux de l'INS

** Enfants (<18 ans) sauf pour nutrition où enfants (0-59 mois), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans)

*** Le total n'est pas la somme de la colonne, puisque les mêmes pers. peuvent apparaître plusieurs fois

CHIFFRES DE PLANIFICATION: PERSONNES DANS LE BESOIN ET CIBLÉES

2018

PERSONNES DANS LE BESOIN (EN MILLIERS)	PAR PROBLÉMATIQUE			PAR AGE ET SEXE*		TOTAL	
	Perte d'accès aux biens et services fondamentaux et moyens de subsistance	Menaces à la Protection	Surmortalité et Surmorbidité	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers. âgées	Personnes dans le besoin	Population Totale (Projection)
BAS UELE	151,7	35,4	64,6	52%	60,5 35 4,5%	0,18	1,21
EQUATEUR	115,5	38,0	182,3	52%	60,5 35 4,5%	0,18	2,31
HAUT-KATANGA	419,3	211,4	440,9	52%	60,5 35 4,5%	0,44	5,65
HAUT-LOMAMI	846,9	73,0	919,9	52%	60,5 35 4,5%	0,92	3,77
HAUT-UELE	60,3	53,7	252,4	52%	60,5 35 4,5%	0,25	1,74
ITURI	779,3	261,3	554,6	52%	60,5 35 4,5%	0,78	5,35
KASAÏ	593,3	134,9	301,3	52%	60,5 35 4,5%	0,87	4,35
KASAÏ-CENTRAL	1 016,6	71,6	383,3	52%	60,5 35 4,5%	1,40	4,39
KASAÏ-ORIENTAL	646,3	197,6	749,9	52%	60,5 35 4,5%	0,75	5,75
KINSHASA	905,4	9,1	907,3	52%	60,5 35 4,5%	0,91	9,05
KONGO CENTRAL	61,6	60,5	501,9	52%	60,5 35 4,5%	0,50	3,76
KWANGO	294,0	15,6	179,5	52%	60,5 35 4,5%	0,34	2,36
KWILU	620,9	74,5	446,3	52%	60,5 35 4,5%	0,72	4,73
LOMAMI	481,0	53,8	417,4	52%	60,5 35 4,5%	0,49	3,03
LUALABA	90,8	78,7	132,0	52%	60,5 35 4,5%	0,13	2,17
MAÏ-NDOMBE	512,9	100,9	539,7	52%	60,5 35 4,5%	0,54	1,82
MANIEMA	634,7	119,6	123,5	52%	60,5 35 4,5%	0,63	2,47
MONGALA	49,1	30,4	145,1	52%	60,5 35 4,5%	0,15	2,38
NORD-KIVU	2 628,4	376,4	1 702,7	52%	60,5 35 4,5%	2,63	8,20
NORD-UBANGI	110,8	45,4	47,0	52%	60,5 35 4,5%	0,13	1,49
SANKURU	233,1	77,1	135,1	52%	60,5 35 4,5%	0,29	1,91
SUD-KIVU	1 747,8	229,6	1 026,9	52%	60,5 35 4,5%	1,75	6,66
SUD-UBANGI	118,3	98,6	128,1	52%	60,5 35 4,5%	0,14	2,71
TANGANYIKA	1 286,8	103,9	568,3	52%	60,5 35 4,5%	1,29	2,93
TSHOPO	192,8	91,2	161,0	52%	60,5 35 4,5%	0,22	2,69
TSHUAPA	-	-	87,9	52%	60,5 35 4,5%	0,09	2,00
	13,1M	2,6M	10,5M	52%	60,5 35 4,5%	13,1M	94M

*La désagrégation par âge et par sexe s'est faite sur base de la moyenne nationale. Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans).

PERSONNES CIBLÉES (EN MILLIERS)	PAR PROBLÉMATIQUE			PAR AGE ET SEXE*		TOTAL	
	Perte d'accès aux biens et services fondamentaux et moyens de subsistance	Menaces à la Protection	Surmortalité et Surmorbidité	% femmes et filles	% enfants, adultes, pers. âgées	Personnes ciblées	Population Totale (Projection)
 BAS UELE	52,1	35,4	64,6	52%	60,5 35 4,5%	0,06	1,21
 EQUATEUR	17,3	38,0	182,3	52%	60,5 35 4,5%	0,18	2,31
 HAUT-KATANGA	182,7	211,4	440,9	52%	60,5 35 4,5%	0,44	5,65
 HAUT-LOMAMI	347,1	73,0	919,9	52%	60,5 35 4,5%	0,92	3,77
 HAUT-UELE	60,3	53,7	252,4	52%	60,5 35 4,5%	0,25	1,74
 ITURI	540,4	261,3	554,6	52%	60,5 35 4,5%	0,55	5,35
 KASAÏ	570,6	134,9	301,3	52%	60,5 35 4,5%	0,84	4,35
 KASAÏ-CENTRAL	1 016,6	71,6	383,3	52%	60,5 35 4,5%	1,40	4,39
 KASAÏ-ORIENTAL	459,2	197,6	749,9	52%	60,5 35 4,5%	0,75	5,75
 KINSHASA	214,0	9,1	522,9	52%	60,5 35 4,5%	0,91	9,05
 KONGO CENTRAL	25,3	60,5	501,9	52%	60,5 35 4,5%	0,50	3,76
 KWANGO	294,0	15,6	77,1	52%	60,5 35 4,5%	0,21	2,36
 KWILU	620,9	74,5	446,3	52%	60,5 35 4,5%	0,45	4,73
 LOMAMI	296,4	53,8	417,4	52%	60,5 35 4,5%	0,49	3,03
 LUALABA	54,5	78,7	78,1	52%	60,5 35 4,5%	0,08	2,17
 MAÏ-NDOMBE	210,3	100,9	539,7	52%	60,5 35 4,5%	0,54	1,82
 MANIEMA	364,6	119,6	95,6	52%	60,5 35 4,5%	0,28	2,47
 MONGALA	20,1	30,4	145,1	52%	60,5 35 4,5%	0,15	2,38
 NORD-KIVU	1 130,0	376,4	1 702,7	52%	60,5 35 4,5%	1,77	8,20
 NORD-UBANGI	110,8	45,4	47,0	52%	60,5 35 4,5%	0,07	1,49
 SANKURU	233,1	77,1	66,3	52%	60,5 35 4,5%	0,08	1,91
 SUD-KIVU	666,1	229,6	1 026,9	52%	60,5 35 4,5%	1,11	6,66
 SUD-UBANGI	44,9	98,6	128,1	52%	60,5 35 4,5%	0,13	2,71
 TANGANYIKA	820,4	103,9	568,3	52%	60,5 35 4,5%	0,93	2,93
 TSHOPO	192,8	91,2	161,0	52%	60,5 35 4,5%	0,16	2,69
 TSHUAPA	-	-	87,9	52%	60,5 35 4,5%	0,09	2,00
	7,8M	2,6M	10,5M	52%	60,5 35 4,5%	10,5M	94M

*La désagrégation par âge et par sexe s'est faite sur base de la moyenne nationale. Enfants (<18 ans), adultes (18-59 ans), pers. âgées (>59 ans).

BUDGET DU PRH POUR 2018 :

EXPLICATION

Les projections contenues dans le PRH pluriannuel ont été établies fin 2016. Suite à la forte dégradation du contexte humanitaire en 2017, ces projections ont été revues pour 2018, tenant compte de la mise à jour des scénarii de planification. Ainsi, le nombre de personnes dans le besoin pour 2018 a presque doublé, passant de 7,5 à 13,1 millions. Cette augmentation s'explique par l'expansion de la crise et la recrudescence des violences à l'Est.

Les facteurs concrets derrière l'augmentation des chiffres de planification sont les suivants :

- **Augmentation du nombre de personnes déplacées internes** : prenant en compte la détérioration du contexte sécuritaire rapportée en 2017, les projections pour 2018 des personnes déplacées et retournées sont passées de 3,3 millions (chiffres projetés en 2016 pour 2018) à 7,5 millions (nouvelles projections pour 2018).
- **Protection** : de manière similaire, les personnes en besoin de protection estimées pour 2018 atteignent 13,1 millions, contre 7,8 millions projetés initialement pour la même année.
- **Sécurité alimentaire** : en lien avec la détérioration globale du contexte humanitaire attendue en 2018, ainsi que l'augmentation massive des besoins constatée en 2017, les projections de personnes dans le besoin d'assistance alimentaire pour 2018 sont passées de 6 millions (chiffres de planification de 2016) à 9,9 millions.
- **Nutrition** : le nombre de personnes dans le besoin d'assistance nutritionnelle projeté pour 2018 a également connu une augmentation, passant de 4,3 millions (projections de 2016) à 4,6 millions.
- **Epidémies** : le nombre de personnes dans le besoin projeté pour 2018 a sensiblement augmenté dans le domaine de la lutte contre les épidémies, passant de 7 millions (projections de 2016) à 10,5 millions.
- **Santé** : le coût par bénéficiaire a augmenté à 18 USD suite à une révision des coûts opérationnels menée par les membres du Cluster.

Le nombre de personnes ciblées projeté pour 2018 a augmenté de 7,1 millions à 10,5 millions.

Le nombre global de personnes ciblées est issu de l'agrégation des estimations sectorielles. Chaque secteur applique sa propre méthodologie pour dégager, à partir des personnes dans le besoin, les cibles pour l'assistance dans son domaine. Pour la révision des chiffres de planification de 2018, les méthodologies sectorielles sont restées les mêmes, à l'exception de changements effectués dans les méthodes de calcul de deux secteurs :

- **Nutrition** : le ratio appliqué pour le ciblage des bénéficiaires a augmenté, passant de 20 pour cent (utilisés dans les projections en 2016) à 50 pour cent (nouveau ratio). Ce changement vise à aligner l'objectif du secteur avec l'ambition de l'Équipe humanitaire pays d'assurer une meilleure couverture des besoins.
- **Education** : toujours dans le but d'assurer une meilleure couverture des besoins, le ratio du ciblage du cluster est passé de 41 à 47 pour cent.

Le budget pour 2018, initialement estimé à 780,5 millions, est passé à 1,68 milliard.

L'augmentation du financement global requis pour 2018 découle de trois facteurs : (i) augmentation du nombre de personnes dans le besoin ; (ii) révision de certains critères sectoriels de ciblage ; et (iii) évolution du coût par bénéficiaire pour certains secteurs.

Le coût par bénéficiaire varie par secteur d'intervention. En 2017, seuls les secteurs AME/Abris et Santé ont vu leur coût par bénéficiaire moyen augmenter, suite à la mise à jour de l'analyse de leurs coûts réels. Ainsi, le coût moyen par bénéficiaire pour AME/Abris est passé de 36 dollars américains à 38,4 dollars américains. Quant au Cluster santé, le coût a augmenté de 9 dollars américains à 18 dollars américains.

Méthodologies de calcul des chiffres de planification sectoriels

Secteur	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Coût unitaire
AME Abris	Sur base des constats issus des évaluations des besoins, le cluster applique des proportions différentes parmi les personnes affectées pour calculer les besoins en AME et en Abri. Globalement : environ 40% des personnes affectées hormis les réfugiés sont dans le besoin. 100% des réfugiés sont dans le besoin.	Environ 30% des personnes affectées (74% des besoins) non-réfugiés sont ciblées pour une réponse AME/Abri et environ 45% des réfugiés sont ciblées par AME/Abri.	38,4 USD. (Nouveau coût unitaire après révision).
EHA	EHA : 100% des déplacés, réfugiés, expulsés sont affectés. "WASH in Nut" : basé sur données Nutrition. Epidémies : selon typologie de zone endémique et épidémique et prise en compte des zones non classifiées mais ayant connu une épidémie (cfr. stratégie EHA) Catastrophes naturelles : 100% victimes d'évènements naturels	<ul style="list-style-type: none"> • 100% déplacés, expulsés, réfugiés en camp depuis < 6 mois; • 50% déplacés, expulsés en sites depuis < 6 mois; • 30% de la population hôte des déplacés, expulsés, réfugiés < 6 mois • 100% retournés depuis < 6 mois. • 100% des victimes d'évènements naturels. 	11,4 USD.
Education	41% de la population affectée (3 - 18 ans)	47% des besoins (6 - 11 ans)	65 USD.
Nutrition	Le Cluster considère les femmes enceintes et allaitantes, les enfants de 0 - 5 ans, les PVV sous ARV (VIH) et les malades de TBC. Ces chiffres sont calculés sur base de la population affectée, en appliquant les taux de prévalence par zone de santé issus des nouvelles enquêtes ou (en leur absence) de la base de données EDS 2013-2014.	Le cluster a défini trois niveaux de priorisation: <ul style="list-style-type: none"> • Priorité 1: zones de santé avec MAG supérieure ou égale à 15% et/ou MAS supérieure ou égale à 5%. Insécurité alimentaire, phase 4 IPC (Cadre Intégré de Classification de la Sécurité Alimentaire) • Priorité 2: zones de santé avec $10\% \leq \text{MAG} < 15\%$ et/ou $2\% \leq \text{MAS} < 5\%$ associés à des facteurs aggravants (épidémies ; insécurité alimentaire phase 3 IPC ; mouvement de la population, mortalité infanto-juvénile rétrospective $>2/10000/j$; augmentation du nombre d'admissions $> 30\%$ dans les structures nutritionnelles durant 3 mois). 	99,3 USD
Protection	100 % de la population affectée par la crise humanitaire. (cfr. Inter-Agency standing committee policy on protection in humanitarian action)	100% des personnes affectées	8,30 USD

Secteur	Personnes dans le besoin	Personnes ciblées	Coût unitaire
Santé	100% des personnes à risque d'épidémies; 10% des personnes dans le besoin d'assistance nutritionnelle ; 80% des personnes déplacées pour les soins de santé primaires ; ainsi que prise en compte des cas de paludisme dans les zones épidémiques et des cas de VBG.	100% des personnes dans le besoin sont ciblées.	18 USD
Sécurité Alimentaire	100% de personnes en phases 3 et 4 de l'IPC.	100% des personnes en Phase 4 IPC. 100% des personnes en Phase 3 IPC dans les zones connaissant des mouvements de population.	77,70 USD
Réfugiés	100% réfugiés, demandeurs d'asile, rapatriés et familles d'accueil	100% réfugiés, demandeurs d'asile et rapatriés 25 % de familles d'accueil	

ACRONYMES

CHS : Core Humanitarian Standard / Norme Humanitaire Fondamentale

CN : Cluster national

CNCH : Cadre National de Concertation Humanitaire

CP: Cluster provincial

CPCH: Cadre Provinciaux de Concertation Humanitaire

CPIA: Comité Provincial InterAgence

CWG: Cash Working Group/ Groupe de Travail sur assistance monétaire

EAFGA : Enfants associés aux forces et groupes armés

EASFGA : Enfants associés et sortis des forces et groupes armés

EHP: Equipe Humanitaire Pays/ Humanitarian Country Team

ENA/ES: enfants non accompagnés / enfants séparés

ERM : Évaluation Rapide Multisectorielle

FAMAC : Famille d'accueil

FARDC: Forces Armées de la République Démocratique du Congo

HCT: Humanitarian Country Team/ Equipe Humanitaire Pays

HNO : Humanitarian Needs Overview / Aperçu des besoins humanitaires

HRP : Humanitarian Response Plan/ Plan de Réponse Humanitaire

IASC: Inter-Agency Standing Committee / Comité permanent interorganisations des Nations Unies

ICN : Intercluster national

ICP : Intercluster provincial

IPC : Integrated Food Security Phase Classification / Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire

L3 : Level 3/ Niveau 3

N/A : Non applicable

M : Million

OCHA : Bureau pour la coordination des Affaires humanitaires des Nations-Unies/ United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs

ONG : Organisation non-gouvernementale

OS : Objectif stratégique

PDI : Personne déplacée interne

PMR : Periodic Monitoring Review / Revue ou suivi de la réponse à mi-parcours

PNSD : Plan National Stratégique de Développement

PRH: Plan de Réponse Humanitaire /Humanitarian Response Plan (HRP)

RDC : République Démocratique du Congo

SNIS : Système National d'Information Sanitaire

UNDAF: United Nations Development Assistance Framework

UNHCR : Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

VBG: Violences basées sur le genre

GUIDE DU DONATEUR

CONTRIBUER AU PLAN DE RÉPONSE HUMANITAIRE



Pour avoir un aperçu sur : (i) les besoins humanitaires ; (ii) le Plan de réponse humanitaire ; (iii) les rapports de «suivi» du pays et

Financer les organisations participant au Plan de réponse humanitaire,

Veillez visiter le site web :

www.rdc.humanitarianresponse.info

FINANCER À TRAVERS LE "CENTRAL EMERGENCY RESPONSE FUND" (CERF)



Les deux fenêtres de financement du CERF sont : (i) les réponses rapides à de nouvelles crises humanitaires et (ii), les crises humanitaires sous financées. Seules les actions humanitaires de première nécessité sont prises en compte par le CERF. Les contributions au CERF proviennent essentiellement des gouvernements mais aussi de fondations, associations caritatives, particuliers et compagnies privées. Le CERF est un "fonds commun unique" géré par OCHA. Il peut être mobilisé partout dans le monde. Pour en savoir plus sur le CERF et son fonctionnement, merci de vous visiter le site web:

www.unocha.org/cerf/our-donors/how-donate

CONTRIBUER AU " FONDS HUMANITAIRE DU PAYS"



Le Fonds humanitaire RDC est un instrument de financement humanitaire géré à partir de la RDC. C'est un fonds initié par le Coordonnateur des secours d'urgence et financé par différents gouvernements.

Le responsable du fonds est la Coordinatrice humanitaire qui délègue sa gestion quotidienne à une Unité Conjointe composée des entités OCHA et PNUD.

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site web:

www.unocha.org/what-we-do/humanitarian-financing/country-based-pooled-funds

Si vous souhaitez contribuer au Fonds humanitaire RDC, merci de prendre contact avec le Chef de l'Unité Conjointe des Financements Humanitaire :

moriken.camara@undp.org

AIDE D'URGENCE EN NATURE

Pour des questions de rapidité, de flexibilité et de délivrance des biens humanitaires, les Nations Unies encouragent les donateurs à faire des contributions en espèces plutôt qu'en nature. Si en tant que donateurs, vous ne pouvez intervenir à la réponse aux catastrophes et aux urgences qu'à travers des contributions en nature, veuillez contacter :

Logik@un.org



ENREGISTREMENT DE VOS CONTRIBUTIONS



OCHA gère le service de surveillance financière (FTS), qui enregistre toutes les contributions humanitaires rapportées (espèces, en nature, multilatérales et bilatérales). Son but est de donner du crédit et de la visibilité aux donateurs pour leur générosité, et de montrer le montant total des financements ainsi que des manques dans les plans humanitaires. Merci de signaler vos contributions à FTS, soit par email à fts@un.org ou par le biais du formulaire de contribution en ligne à <http://fts.unocha.org>

Ce document est élaboré au nom de l'Equipe Humanitaire Pays et de ses partenaires.

Il présente la vision de la crise et la stratégie de réponse humanitaire conjointes de l' Equipe Humanitaire Pays.

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



www.unocha.org/drc



<https://rdc.humanitarianresponse.info/fr>



@UNOCHA_DRC