

PLAN D'ACTION 2023





Plan d'action 2023

I. CONTEXTE

Depuis près de trois décennies, la République Démocratique du Congo subit la pire recrudescence des conflits de son histoire. Le pays a été perturbé par une série d'activisme des groupes armés, des rebellions et des conflits intercommunautaires qu'il n'avait jusque-là connus, exacerbés par des exactions organisées contre les paisibles citoyens dont les principaux auteurs sont des groupes incontrôlés, agissant indépendamment ou aux côtés des obédiences politiques.

Ces atrocités traduisent des violations massives des droits humains caractérisées par des massacres, des violences sexistes, des exécutions extrajudiciaires, des viols, des actes de torture, des pillages, des destructions des nombreux villages et des infrastructures communautaires de base.

Cette situation, en particulier dans l'est du pays continue à provoquer des déplacements forcés de populations à répétition et de façon cyclique. Ces déplacements limitent les capacités des populations à entreprendre et à maintenir leurs activités de subsistance et réduit en conséquence leur capacité de se prendre en charge. De plus, ces déplacements et leur corolaire sont des atteintes à la vie et à l'intégrité physique et mentale des personnes, particulièrement les personnes à besoins spécifiques dont les femmes, les personnes âgées, les enfants ; ces derniers subissent directement ces abus ou soit, ils sont exposés à des grands risques d'abus, d'exploitation et le nombre des filles et garçons enfants recrutés de force par les groupes armés a largement augmenté. De surcroît, la vulnérabilité grandissante et la psychose poussent les filles non encore matures à devenir mères précocement.

Malgré une amélioration de la situation politico-sécuritaire dans certaines provinces du pays, les conflits persistent dans les provinces de l'Est, dans un contexte de pauvreté chronique et d'accès limité aux services et infrastructures de base.

Par ailleurs, la situation deviendra de plus critique avec la survenue des crises sanitaires à portée internationale que connaît la République Démocratique du Congo depuis 2018 avec l'épidémie à virus Ebola qui a touché les provinces de l'Equateur, du Nord Kivu, du Sud Kivu, de l'Ituri puis la pandémie de la COVID19 depuis le 10 Mars 2020, lesquelles n'ont que fait déborder le vase au regard des foyers épidémiques du choléra parsemés et qui décimaient déjà la population au Nord Kivu et en Ituri, en particulier les enfants et les personnes les plus vulnérables aux conditions de vie précaires. Face à ce contexte particulièrement inquiétant, les besoins des personnes se sont accrus, notamment en matière de protection ainsi que d'accès aux infrastructures de base, (l'accès au logement décent, aux articles ménagers essentiels, à l'eau, hygiène et assainissement) et bien d'autres secteurs vitaux qui sont en souffrance tel que défini dans le plan de réponse humanitaire

Plusieurs zones sont classées en phase d'urgence où la vulnérabilité est aggravée par les crises multidimensionnelles récurrentes. Ainsi, l'évaluation des besoins dénote 6 impacts humanitaires majeurs qui affectent principalement les populations congolaises :

1. Les mouvements de population liés aux conflits et catastrophes naturelles ;
2. L'insécurité alimentaire aigüe ;
3. La malnutrition aigüe ;
4. Les épidémies, notamment le choléra, la rougeole et le paludisme ;
5. L'épidémie à la COVID-19 et son impact direct et indirect ;
6. Les problématiques de protection caractérisées par les violations des droits humains, les violations graves à l'encontre des enfants, les violences sexuelles et basées sur le genre, le manque et/ou nonaccès à la terre et les conflits fonciers.

Par ailleurs, le respect des mesures d'hygiène essentielles et des gestes barrières représente un réel défi dans les sites de déplacement et dans les familles d'accueil, où la promiscuité est grande et l'accès à l'eau et à l'assainissement de base est limité. Les besoins ont ainsi augmenté dans les zones de déplacement mais également dans les structures d'accueil où les risques de transmission sont énormes.

II. STRATEGIES GLOBALES DU PLAN

La stratégie de l'intervention dans ce cadre s'articule sur les 3 objectifs stratégiques du PHF 2020, savoir : Le bien-être physique et mental des personnes les plus vulnérables est assuré en réponse à leurs besoins vitaux ; Les conditions de vie des personnes les plus vulnérables affectées par la perte de biens et/ou moyens d'existence et ayant un accès limité aux services essentiels sont améliorées ; L'environnement protecteur des personnes les plus vulnérables et à risque de violations de leurs droits humains est amélioré.

En outre, le plan prend en compte les critères arrêtés pour cette allocation, en ces termes :



La couverture géographique des zones particulièrement touchées par les conflits armés avec leurs corolaires qui impactent sur la vie socioéconomique des personnes, particulièrement les personnes à besoins spécifiques et celles relevant du mandat du HCR, ce qui permettra de venir en rescouste aux populations en situation humanitaire délicate.

Par ailleurs, la mise en œuvre de ce plan permettra le renforcement des existants locaux et les interventions déjà en place par d'autres partenaires en rapport avec les secteurs Santé, EHA, SECAL, Protection AME et Abris dans les zones d'accueil et de retour des PDI et retournés, ainsi qu'aux personnes vulnérables en vue d'améliorer les mécanismes de réponse dans un système de coordination en suppléant ainsi le problème de sous-financement qu'a cette allocation.

Nous mettrons en place une approche basée sur les résultats en impliquant les bénéficiaires pour une nette visibilité des actions menées et une totale implication des personnes bénéficiaires. Cela inclut pour la coordination, une équipe de gestion ayant la représentation des bénéficiaires et des leaders sera formée et placée dans chaque zone d'intervention pour assurer une bonne gouvernance et la continuité des acquis du plan. Pour cela, les membres des comités locaux doivent maîtriser les outils de gestion, pour lesquels ils auront été formés. Au niveau stratégique, le programme impliquera non seulement les partenaires humanitaires membres des clusters leads, mais également la partie gouvernementale. Pour une bonne participation communautaire, nous mettrons en place des commissions des plaintes dans les zones d'intervention, placerons des boîtes à suggestion et informerons d'un numéro contact pour des éventuelles plaintes des bénéficiaires. Chaque plainte sera prise en sa juste considération pour le bon aboutissement du plan à la satisfaction des bénéficiaires et des parties prenantes.

Le plan développera des activités dans le secteur Wash, en vue de rencontrer l'impact de la pandémie à la COVID19 et apporter une réponse aux autres épidémies qui sévissent dans les zones d'intervention. En plus, nous interviendrons aussi dans les secteurs d'activités à impact immédiat comme l'assistance en AME, Abris et Wash, ce qui permet de renforcer la résilience des bénéficiaires du plan pour des besoins prioritaires des ménages en situation humanitaire.

La sélection des familles bénéficiaires se fera sur base des critères de vulnérabilité et l'identification se fera avec la participation des leaders communautaires.

La constitution de chaque équipe de gestion fera appel à toutes les tendances de bénéficiaires pour renforcer la réinsertion communautaire des personnes relevant du mandat du HCR, la cohésion sociale au sein de la communauté, et ainsi le respect du principe de « do no harm ».

Il sied de signaler que l'assistance en Abris et la protection, les bénéficiaires recevront en plus du Cash transfert pour renforcer leur résilience, ce qui répond à l'approche multipurpose cash.

Par ailleurs, le plan prend en compte cinq secteurs pour permettre un positionnement stratégique du FHRDC et la convergence des activités proposées. La durée proposée pour ce plan est de 12 mois ce qui répond à l'efficacité que se veut ce plan.

III. OBJECTIF DU PLAN

Contribuer à l'amélioration du bien-être physique et mental, des conditions de vie, de l'environnement protecteur ainsi qu'à l'engagement des personnes les plus vulnérables dans les moyens d'existence résilients des zones d'intervention, en République Démocratique du Congo.

Ce plan s'articule sur six secteurs suivants :

1. Santé
2. Sécurité alimentaire
3. Eau, Hygiène et Assainissement
4. Articles ménagers essentiels
5. Abris
6. Protection



SECTEUR 1. SANTE

1. OBJECTIF DU SECTEUR

Réduire la vulnérabilité sanitaire des populations par l'accès aux services de santé préventive et promotionnelle de base.

2. EFFET

Amélioration du bien-être sanitaire des populations touchées par les phénomènes humanitaires par la réduction de la vulnérabilité sanitaire dans les zones cibles

3. RESULTATS

L'accès aux soins préventifs et promotionnels par les personnes déplacées, retournées et hôtes est amélioré et les risques de contracter les pathologies sont réduits.

4. RISQUES ET MOYENS DE MITIGATION

Risque : des recrudescences d'insécurité dans les zones d'intervention ou cambriolage de l'assistance reçue par des personnes malintentionnées ou des conflits conjugaux au sein des ménages bénéficiaires.

Moyens de mitigation : sensibilisations à tous les niveaux des décideurs, des communautés bénéficiaires et des ménages bénéficiaires ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour des solutions vitales.

5. ACTIVITES

- Former le personnel de santé, et les agents de santé communautaire sur les soins de santé primaire ;
- Organiser des colloques avec les intervenants potentiels de la santé sur la promotion du système de santé ;
- Sensibiliser les populations sur les mesures préventives des maladies à potentiels épidémiques et d'autres pandémies /épidémies (VIH-Sida, COVID-19, MVE, ...) ;
- Sensibiliser les populations sur les dispositifs minimums d'urgence en santé sexuelle et reproductive ;
- Sensibiliser la population des zones d'urgences humanitaires sur la disponibilité et l'accès aux services de santé ;
- Faire le monitoring sur la santé mentale dans les zones touchées par les phénomènes humanitaires ;
- Distribuer les Kits SSR dans les structures et former les dispensateurs ;
- Apporter un soutien psychosocial au personnel de santé et d'autres personnes déprimées ;
- Accompagner la résilience des personnes vivant avec les maladies chroniques, y compris les PSH.

6. INDICATEURS

N°	Indicateur	Hom	Fem	Gar	Fill	Total
Indic1	Nombre des agents de santé formés	50	50	0	0	100
Indic2	Nombre des conférences organisées sur le système de santé	-	-	-	-	6
Indic3	Nombre des personnes sensibilisées sur les MAPEPI et d'autres épidémies/pandémies	20000	20000	30000	30000	100000
Indic4	Nombre des personnes sensibilisées sur les DMU	20000	20000	30000	30000	100000
Indic5	Nombre des personnes sensibilisées sur la disponibilité des services de santé dans les zones de concentration humanitaire	20000	20000	30000	30000	100000
Indic6	Nombre des séances de monitoring organisées sur la santé mentale	-	-	-	-	36
Indic7	Nombre des structures appuyés en intrants SSR avec l'appui de DKT-RDC	-	-	-	-	10
Indic8	Nombre des personnes déprimées ayant bénéficié d'un soutien psychosocial	150	300	50	300	800
Indic9	Nombre des malades chroniques ayant bénéficié d'une AGR	1000	1000	100	100	2200



SECTEUR 2. SECURITE ALIMENTAIRE

1. OBJECTIF DU SECTEUR

Améliorer la sécurité alimentaire et l'accès aux des moyens de résilience des familles déplacées, retournées et hôtes dans les zones touchées par les conflits de guerre.

2. EFFETS

1. Les bénéficiaires ont amélioré l'accès aux sources de revenu et de production de l'alimentation durable pour leur permettre de satisfaire leurs besoins alimentaires et de contribuer à leur autonomie.
2. Les moyens de subsistance agricoles des communautés d'accueil sont protégés et renforcés pour faire face à l'augmentation de la pression sur les ressources alimentaires et naturelles

3. RESULTATS

La sécurité alimentaire des personnes en situation de crise est assurée et les déficits alimentaires réduits dans les familles en situation d'urgence alimentaire.

Les capacités d'accroître la sécurité alimentaire et nutritionnelle de 2.000 ménages dans l'accès à la production agricole et animale sont améliorées

4. RISQUES ET MOYENS DE MITIGATION

Risque : des recrudescences d'insécurité dans les zones d'intervention ou cambriolage de l'assistance reçue par des personnes malintentionnées ou des conflits conjugaux au sein des ménages bénéficiaires.

Moyens de mitigation : sensibilisations à tous les niveaux des décideurs, des communautés bénéficiaires et des ménages bénéficiaires ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour des solutions vitales.

5. ACTIVITES

- Identifier et distribuer les jetons aux familles bénéficiaires
- Organiser les bénéficiaires en groupes d'intérêt agricole ou élevage
- Distribuer les kits maraichers, vivrières/élevages aux familles bénéficiaires selon leurs groupes d'intérêt
- Encadrer et accompagner les bénéficiaires dans les nouvelles techniques agricoles durant le premier cycle du projet
- Organiser des sessions de sensibilisation nutritionnelle
- Appuyer la pharmacie vétérinaire
- Veiller à la mise en œuvre du CFW
- Structurer et redynamiser les groupes d'intérêts communautaires

6. INDICATEURS

N°	Indicateur	Hom	Fem	Gar	Fill	Total
Indic1	Nombre de ménages ayant reçu les kits agricoles					
Indic2	Nombre de ménages accompagnés dans les bonnes pratiques des techniques agricoles					
Indic3	Nombre des ménages ventilés par âge et par sexe ayant une situation alimentaire amélioré					
Indic4	Nombre des ménages ayant reçu du CFW pour construire des actifs productifs communaux					
Indic5	Hausse de niveau de production après une saison culturale					
Indic6	Sensibiliser la communauté hôte sur la cohabitation pacifique					
Indic7	Nombre de groupements paysans qui ont reçu un transfert monétaire conditionnel					



SECTEUR 3. EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

1. OBJECTIFS DU SECTEUR

Améliorer les conditions d'accès à l'eau potable ainsi que les pratiques d'hygiène des populations déplacées, retournés et familles hôtes les plus vulnérables afin de réduire les risques liés à l'épidémie de choléra et d'autres épidémies.

2. EFFETS

Promotion des mesures d'hygiène et assainissement aux personnes déplacées, retournés et familles d'accueil en vue de la réduction des risques de propagation du choléra et d'autres épidémies dans les zones cibles

3. RESULTATS

L'accès en EHA en faveur des personnes affectées par les crises épidémiques, nutritionnelles et des mouvements des populations est amélioré et permet de renforcer les mécanismes de réponse contre l'épidémie de choléra et d'autres épidémies qui surviennent de façon récurrente

4. RISQUES ET MOYENS DE MITIGATION

Risque : des recrudescences d'insécurité dans les zones d'intervention ou cambriolage de l'assistance reçue par des personnes malintentionnées ou des conflits conjugaux au sein des ménages bénéficiaires.

Moyens de mitigation : sensibilisations à tous les niveaux des décideurs, des communautés bénéficiaires et des ménages bénéficiaires ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour des solutions vitales.

5. ACTIVITES

- Identifier et former les agents de santé dans les zones affectées par le choléra ;
- Installer dans les endroits publics (carrefours, parking, écoles, églises, ...) des points de lavage des mains
- Distribuer des kits hygiène/choléra aux ménages affectés par le choléra.
- Identifier et procéder à la désinfection des foyers potentiels de contamination du choléra
- Mettre en place des sites de chloration d'eau aux points de puisage dans les zones affectés par le choléra, y compris dans les sites des PDI
- Construire des latrines familiales hygiéniques en faveur des plus vulnérables dans les zones affectées par le choléra
- Construire et/ou aménager des points d'eau dans les zones touchées par le choléra, y compris l'adduction d'eau potable dans les sites des déplacés
- Organiser des séances de sensibilisation sur l'EHA

6. INDICATEURS

N°	Indicateur	Hom	Fem	Gar	Fill	Total
Indic1	Nombre des agents de santé formés	50	50	0	0	100
Indic2	Nombre des personnes sensibilisées sur l'EHA	12000	18000	10000	15000	55000
Indic3	Nombre des points de chloration mis en place aux sites de puisage	-	-	-	-	20
Indic4	Nombre des points d'eau construits/aménagés	-	-	-	-	20
Indic5	Nombre des kits hygiène choléra distribué aux ménages affectés	-	-	-	-	500
Indic6	Nombre des foyers potentiels de contamination désinfecté	-	-	-	-	70
Indic7	Nombre des latrines familiales/publiques hygiéniques construit	-	-	-	-	1000
Indic8	Nombre d'aires de lavage des mains installées dans les communautés affectées	-	-	-	-	360



SECTEUR 4. ARTICLES MENAGERS ESSENTIELS

1. OBJECTIFS DU SECTEUR

Améliorer le score de 3000 ménages (= 15000 personnes) des PDIs, retournés les plus vulnérables en réapprovisionnant leurs besoins essentiels en NFI de base pour réduire le risque de maladies ou d'infections et, en particulier les femmes et les filles, ont retrouvé leur dignité

2. EFFETS

Accès aux articles ménagers essentiels aux 3000 ménages déplacés, retournés dans les zones cibles

3. RESULTATS

L'accès en AME en faveur des personnes déplacées et retournées est amélioré et permet de renforcer les mécanismes d'hygiène

4. RISQUES ET MOYENS DE MITIGATION

Risque : des recrudescences d'insécurité dans les zones d'intervention ou cambriolage de l'assistance reçue par des personnes malintentionnées ou des conflits conjugaux au sein des ménages bénéficiaires.

Moyens de mitigation : sensibilisations à tous les niveaux des décideurs, des communautés bénéficiaires et des ménages bénéficiaires ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour envisager des solutions vitales.

5. ACTIVITES

- Identifier les bénéficiaires des kits AME selon le score de vulnérabilité en AME
- Sensibiliser la population et faire une étude du marché
- Procéder à la distribution directe des Kits complets NFI aux bénéficiaires.

6. INDICATEUR

N°	Indicateur	Hom	Fem	Garç	Fill	Total
Indic1	Nombre des Kits NFI complets distribués			0	0	3000



SECTEURS 5. ABRIS

1. OBJECTIFS DU SECTEUR

Faciliter l'accès à des abris de base, sûres et dignes pour améliorer les conditions de vie et assurer un environnement protecteur à 3000 ménages (= 15,000 personnes) les plus vulnérables

2. EFFET

Mise en niveau des abris transitionnels pour les familles déplacées et hôtes les plus vulnérables dans les communautés d'accueil dans un logement précaire

3. RESULTATS

3000 familles déplacées et hôtes ont accès au logement sûr et digne et perçoivent du CFW améliorant leurs conditions de vie.

4. RISQUE ET MOYEN DE MITIGATION

Risque : des recrudescences d'insécurité dans les zones d'intervention ou cambriolage de l'assistance reçue par des personnes malintentionnées ou des conflits conjugaux au sein des ménages bénéficiaires.

Moyens de mitigation : sensibilisations à tous les niveaux des décideurs, des communautés bénéficiaires et des ménages bénéficiaires ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour envisager des solutions vitales.

5. ACTIVITES

- Identifier selon le critère de vulnérabilité et distribuer les jetons aux bénéficiaires d'abris semi d'urgence
- Construire/réhabiliter les abris semi d'urgence dans la communauté d'accueil
- Procéder à la remise officielle des abris construits
- Distribuer du Cash for Work aux bénéficiaires des abris comme fonds de démarrage

6. INDICATEURS

N°	Indicateur	Hom	Fem	Garç	Fill	Total
Indic 1	Nombre d'abris transitionnels construits pour les PDI dans la communauté d'accueil	-	-	-	-	2000
Indic.2	Nombre d'abris réfectionnés dans la communauté pour les familles d'accueil	-	-	-	-	1000
Indic.3	Nombre des ménages ayant reçu du cash for work	-	-	-	-	3000



SECTEUR 6. PROTECTION

1. OBJECTIF DU SECTEUR

Renforcer les capacités de veille dans la protection des personnes à risques de violation des droits humains, leur offrant un environnement propice pour leur développement intégral

2. RESULTATS

Les communautés vivant les zones à risques s'engagent au respect des outils de protection en vigueur, les victimes des exactions ont accès aux services de prise en charge, ainsi qu'une base des données relatives aux incidents de protection est mise en place

3. RISQUES ET MESURES DE MITIGATIONS

Risque : nouvelles recrudescences des situations d'insécurité dans les zones d'intervention

Comme moyens de mitigation : plaidoyer à tous les niveaux des décideurs, sensibilisation des communautés ; se conformer aux normes sécu, communication permanente avec les partenaires pour envisager des solutions vitales

4. INDICATEURS

Bénéficiaires à la fin du projet						
Code	Indicateur	Hom	Fem	Garç	Fill	Total
Indic 4.1	Nombre des incidents de protection rapportés	2 000	3 000	1 500	1 500	8 000
Indic 4.2	Nombre des victimes ayant bénéficié d'un référencement	1 000	1 500	750	750	4 000
Indic 4.3	Nombre des personnes sensibilisées sur les droits en particulier le droit foncier, le droit des enfants, des femmes et des personnes âgées	30 000	30 000	20 000	20 000	100000
Indic 4.4	Nombre d'ateliers de plaidoyer et de renforcement des capacités et coaching menés dans le cadre de la prévention des conflits fonciers	-	-	-	-	4



IV. PLAN DE MISE EN ŒUVRE

DESCRIPTION DES ACTIVITES	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1. SANTE												
Former le personnel de santé, les agents de santé communautaire et le personnel de santé de première ligne sur les soins de santé primaire	X	X										
Organiser des colloques avec les intervenants potentiels de la santé sur la promotion du système de santé	X	X										
Sensibiliser les populations sur les mesures préventives des maladies à potentiels épidémiques et d'autres pandémies /épidémies (VIH-Sida, COVID-19, MVE, ...)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sensibiliser les populations sur les dispositifs minimums d'urgence en santé sexuelle et reproductive	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sensibiliser la population des zones touchées par les phénomènes humanitaires sur la disponibilité des services de santé et les moyens d'accès	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Faire le monitoring sur la santé mentale dans les zones touchées par les phénomènes humanitaires		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Distribuer les Kits SSR dans les structures et former les dispensateurs		X	X	X	X	X	X	X				
Apporter un soutien psychosocial au personnel de santé et d'autres personnes déprimées		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Accompagner la résilience des personnes vivant avec les maladies chroniques, y compris les PSH		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2. SECURITE ALIMENTAIRE												
Identifier et distribuer les jetons aux familles bénéficiaires	X	X										
Organiser les bénéficiaires en groupes d'intérêt agricole ou élevage		X	X	X	X							
Distribuer les kits maraichers, vivrières/élevages aux familles bénéficiaires selon leurs groupes d'intérêt		X	X	X	X							
Encadrer et accompagner les bénéficiaires dans les nouvelles techniques agricoles durant le premier cycle du projet			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Organiser des sessions de sensibilisation nutritionnelle			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Appuyer la pharmacie vétérinaire				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Veiller à la mise en œuvre du CFW				X	X	X	X	X	X	X	X	X
Structurer et redynamiser les groupes d'intérêts communautaires				X	X	X	X	X	X	X	X	X
3. EAU HYGIENE ET ASSAINISSEMENT												
Identifier et former les agents de santé dans les zones affectées par les épidémies/pandémies	X	X										
Installer dans les endroits publics (carrefours, parking, écoles, églises, ...) des points de lavage des mains		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Mettre en place des sites de chloration d'eau aux points de puisage dans les zones affectés par le choléra, y compris dans les sites des PDIs		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Distribuer des kits hygiène/choléra aux ménages affectés.					X	X	X	X	X	X	X	
Identifier et procéder à la désinfection des foyers potentiels de contamination du choléra		X	X	X								
Construire des latrines familiales hygiéniques en faveur des plus vulnérables dans les zones affectées par le choléra					X	X	X					



Construire et/ou aménager des points d'eau dans les zones touchées par le choléra, y compris l'adduction d'eau potable dans les sites des déplacés					X	X	X	X	X	X		
Organiser des séances de sensibilisation sur l'EHA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4. ARTICLE MENAGERS ESSENTIELS												
Identifier les bénéficiaires des kits AME selon le score de vulnérabilité en AME		X	X									
Sensibiliser la population et faire une étude du marché			X	X								
Procéder à la distribution directe des Kits complets NFI aux bénéficiaires					X	X	X	X	X	X	X	X
5. ABRIS												
Identifier selon le critère de vulnérabilité les bénéficiaires d'abris selon le type et leur distribuer les jetons		X	X									
Construire/réhabiliter les abris selon le type dans la communauté d'accueil				X	X	X	X	X				
Procéder à la remise officielle des abris construits.									X			
Distribuer du Cash for Work aux bénéficiaires des abris comme fonds de démarrage.									X			
6. PROTECTION												
Identifier et former des moniteurs de protection	X	X										
Organiser les activités de monitoring de protection et documenter les cas d'abus des droits humains		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Organiser les activités de sensibilisation et/ou plaidoyer en vue de la promotion des droits humains, en particulier les textes protégeant les personnes à besoins spécifiques.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Gérer une base des données des incidents de protection rapportés		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Identifier et former des assistants psychosociaux pour le soutien psychosocial des victimes d'abus de protection ainsi que des personnes à risque de protection	X	X										
Organiser les activités d'écoute active et d'encadrement psychosocial des survivants d'abus ainsi que des personnes à risque de protection (personnes âgées, femmes seules vulnérables, filles-mères		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

V. STRATEGIES D'INTERVENTION

La mise en œuvre permettra le renforcement des mécanismes de réponse dans un système de coordination pour assurer une couverture plus large des zones affectées.

Nous mettrons en place une approche basée sur les résultats en impliquant les bénéficiaires pour une nette visibilité des actions menées et une totale implication des personnes bénéficiaires pour assurer une bonne gouvernance et la continuité des acquis de l'année. Au niveau stratégique, le programme impliquera non seulement les partenaires humanitaires membres du cluster protection, mais également la partie gouvernementale.

DMP-RDC développera des activités de sensibilisation aux mesures barrières comme activités transversales, en vue de rencontrer l'impact de la pandémie à la COVID19 et apporter une réponse aux autres épidémies qui sévissent dans les zones d'intervention.

La constitution de chaque équipe de gestion fera appel à toutes les tendances de bénéficiaires pour renforcer la réinsertion communautaire des personnes relevant du mandat du HCR, la cohésion sociale au sein de la communauté, et ainsi le respect du principe de « do no harm ».

En fin DMP RDC est bel et bien représenté dans toutes les zones d'intervention, l'accessibilité dans les zones d'intervention ne pose aucun problème.



Le cluster protection jouera un rôle très capital dans la mise en œuvre de ce plan de travail annuel 2023. En effet ses orientations stratégiques pertinentes seront capitalisées pour la matérialisation des activités. Cependant, les services gouvernementaux de tutelle pour chaque domaine d'activité seront impliqués en termes de redevabilité et appuieront la supervision des activités afin de relever la visibilité des activités mais aussi d'en assurer la pérennisation.

En outre, le Comité de suivi des activités sera constitué des autorités locales, des partenaires présents dans les zones d'intervention qui sont impliqués dans la mise en œuvre et des représentants des déplacés et retournés.

Pour le suivi, évaluation et rapports, la coordination de l'exécution des activités sera assurée par le Bureau de DMP RDC à Goma avec des points focaux dans les entités zonales

Des missions régulières de suivi et évaluation se feront par la coordination et chaque point focal devra fournir hebdomadairement, hormis les rapports instantanés à fournir selon les nécessités. A la fin de semestre, chaque zone doit présenter un rapport d'avancement des activités, ce qui permettra d'élucider les succès et contraintes de mise en œuvre pour trouver des mesures de mitigation.

L'examen de la fin du programme permettra de documenter les leçons apprises pour la programmation future.

Fait à Goma, le 26 DECEMBRE 2022

Pour DMP-RDC

Eugène Kitwana Benimucuo

Chef des Programmes

Dr Guillaume Katembo

Directeur Exécutif

