

# PLAN DE RÉPONSE AUX INONDATIONS EN REPUBLIQUE DU CONGO



SYSTÈME DES  
NATIONS UNIES  
PUBLIÉ EN FÉVRIER 2020





# Table des matières

---

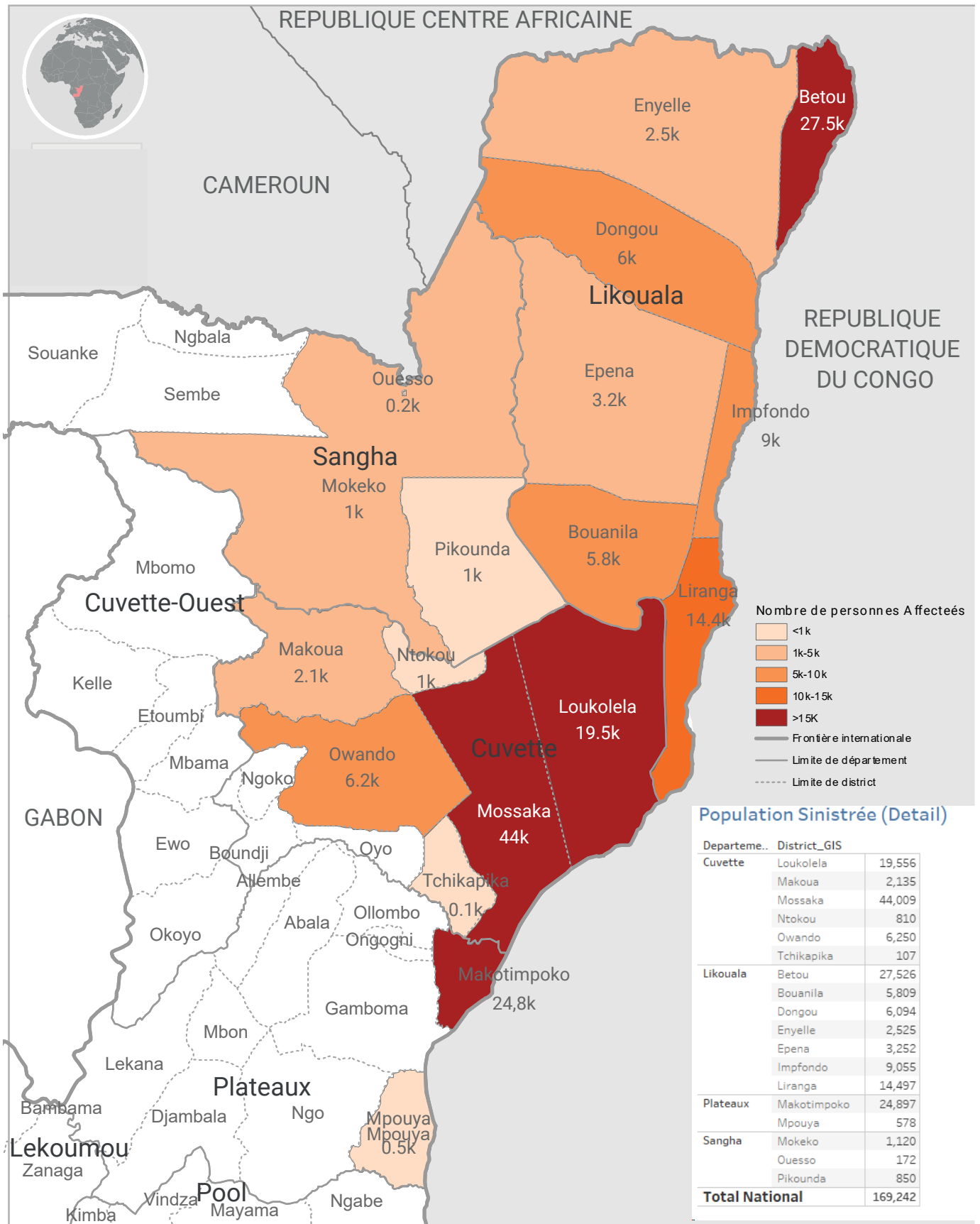
<b>5</b>	<b>Aperçu humanitaire</b>	<b>14</b>	<b>Stratégie de réponse et réponses sectorielles</b>
<b>6</b>	<b>Analyse des besoins</b>	15	Sécurité alimentaire
7	Sécurité alimentaire	17	Nutrition
8	Nutrition	18	Eau, hygiène et assainissement (EHA)
8	Eau, hygiène et assainissement (EHA)	19	Protection
10	Protection	20	Santé
11	Santé	21	Abris et biens non alimentaires
12	Abris et biens non alimentaires	22	Education
12	Education	<b>23</b>	<b>Budget</b>
13	Coordination		



# REPUBLIQUE DU CONGO

Nombre de personnes affectées par l'inondation dans les districts de Betou, Bouanella, Dongou, Enyelle, Epena, Gamboma, Impfondo, Liranga, Loukolela, Makotimpoko et Mossaka

au 20 décembre 2019



Les désignations et les limites administratives utilisées sur ce produit n'impliquent pas une reconnaissance officielle par l'Organisation des Nations Unies.

Creation date: 20 décembre 2019 Sources: Esri, DigitalGlobe, GeoEye, Earthstar Geographics, CNES/Airbus, DS, USDA, USGS, AeroGRID, IGN, and the GIS User Community, OCHA, HCR.

Feedback: ocharowca@un.org www.unocha.org www.reliefweb.int

1.

# Aperçu humanitaire

---

La République du Congo fait face à une crise humanitaire sans précédents causée par les inondations dans les départements de la Likouala, de la Cuvette, de la Sangha et des Plateaux. Une montée des eaux particulièrement importante a été enregistrée autour des principaux cours d'eau du Nord du pays entre le 23 Octobre au 4 Novembre Octobre 2019, en fonction des zones. La récurrence de fortes pluies et le débordement de la rivière Oubangui et du fleuve Congo ont touché au moins 170 000 personnes dans les quatre départements.

Des centaines de villages le long du littoral fluvial ont été inondés, dont beaucoup complètement submergés par les eaux. Une partie des maisons, écoles et centres de santé dans les zones sinistrées est encore inondée et accessible uniquement par bateau. La majorité des points d'eau et installations d'assainissement ne fonctionnent plus. Les personnes sinistrées n'ont plus accès à l'eau potable et les produits d'hygiène et sanitaires demeurent rares, exacerbant les risques de contamination de maladies d'origine hydriques comme la typhoïde, le choléra, et le paludisme. La situation sanitaire est donc préoccupante et présente des risques élevés d'épidémies. Les personnes affectées par les inondations ont peu d'accès aux services de santé du fait d'un déficit structurel en infrastructures aggravé par les inondations, du peu de personnel médical et du manque de médicaments.

Les inondations ont détruit ou endommagés la plupart des maisons et voies de communication dans les zones affectées et la majorité des familles dorment dehors sans possibilité d'évacuation et ravitaillement.

La quasi-totalité des moyens et des surfaces de production agricole<sup>1</sup> y compris arbres fruitiers, matériels de pêche<sup>2</sup> et petit bétail<sup>3</sup> des zones touchées sont inondées et détruits. La zone affectée représente la plus grande partie de l'activité de pêche du corridor fluvial (Plateaux, Cuvette, Sangha et Likouala) et couvre 32 879 ménages pratiquant la pêche continentale soit 45,22% de l'ensemble des ménages pratiquant la pêche continentale au Congo<sup>4</sup>.

Il est à noter qu'outre l'agriculture et la pêche, une large partie de la population de la Likouala vit également de la forêt en pratiquant la cueillette et la vente des produits forestier non ligneux dont l'exploitation est fortement impactée par les inondations.

Le gouvernement a déclaré l'état d'urgence dans les départements de la Likouala, de la Cuvette et des Plateaux le 19 novembre 2019, et a demandé l'appui de la communauté internationale pour faire face à la crise. Les besoins prioritaires identifiées sont l'eau, l'assainissement, les abris, la nourriture et les biens non alimentaires essentiels.

Le département de la Likouala enregistre déjà des débuts de décrue des eaux dans certaines localités. Cependant, le risque de montées des eaux reste extrêmement préoccupant, notamment dans la partie sud de l'Equateur déjà très largement inondée qui fait toujours face à une forte pluviométrie.

La communauté humanitaire et le Gouvernement ont besoin de plus de 30 millions de dollars pour répondre aux besoins de la population affectée.

---

1 Manioc, banane (plantain et dessert), maïs, arachides, ignames, patates douces, taro et champ de cacao

2 Campement et outils de pêches

3 Volailles (poulets locaux et canards), petits ruminants (ovins et caprins) et porcins

4 Recensement General de l'Agriculture -RGA, 2017

2.

# Analyse des besoins

---



## 2.1

# Sécurité Alimentaire



Dans la zone affectée, la quasi-totalité des cultures est inondée et la production non récoltée est perdue. Les récoltes des mois suivants des champs de manioc<sup>1</sup> et de banane plantain<sup>2</sup> (Plateaux, et la Likouala) aliments de base des populations sont complètement perdus est une préoccupation alimentaire majeure pour les 170 000 personnes affectées. La consommation du manioc, aliment de base, est d'environ 400-450 kg/pers/an en milieu rural et peut représenter jusqu'à 84% de l'apport énergétique total<sup>3</sup> et la banane plantain est le produit alimentaire énergétique produit localement le plus consommés en zone rurale après le manioc.

Les populations font face à une fin précoce de leurs réserves alimentaires (notamment en Manioc) dû à l'inondation des champs et à une récolte précoce trop limitée (Septembre 2019) pour couvrir les besoins jusqu'à la prochaine récolte traditionnellement effectué en Juillet.

Les cultures vivrières comme le maïs, l'arachide, l'igname, la patate douce, le taro ainsi que les cultures maraichères sont également impactés. En plus des arbres fruitiers dans l'ensemble des localités touchées, la Likouala qui compte 38,48%<sup>4</sup> de champs de cacao du Congo enregistre des inondations cette culture de rente connaît une participation reconnue des peuples autochtones dans sa filière.

La perte des récoltes a eu pour conséquence, entre autres, la rupture des denrées de base, des fruits et légumes et des feuilles de manioc (pondu/saka-saka) ainsi que de la baisse de la qualité du manioc (cossette et farine) sur le marché. Cela couplé aux impacts d'inondation qui affecte également les localités riveraines de la RDC dans le Nord, la faible capacité de réserve des populations, à l'impraticabilité des axes routiers, au transport possible uniquement par voie fluviale, qui ont entraîné une hausse des prix sur les marchés.

Pour le mois de décembre 2019, sur le marché de Mossaka, le prix du manioc était 65% plus élevé par rapport la moyenne des prix de mars-juin 2019, la farine 20% plus chère, les arachides 50% plus chers. Les autres denrées courantes comme l'huile, les haricots et le riz importé sont également à des prix bien plus élevés que les mois précédents. Ces produits de base présents sur les étalages sont en provenance de la République Démocratique du Congo. Les légumes et autres tubercules sont en rupture sur les marchés car les zones de maraîchage sont situées le long du fleuve sont totalement submergées.

Les produits forestiers non ligneux au Congo en général et dans le département de la Likouala et de la Sangha en particulier contribue au développement socioéconomique des populations. Or, les inondations ont non seulement rendu inaccessibles des parties entières des forêts et interrompu la cueillette, affaiblissant ainsi les revenus des populations tirés de cette exploitation de la forêt.

Les pertes sont également importantes pour le petit élevage (volailles, ovins, caprins et porcins), les campements et les outils de pêche. Ces pertes ont considérablement affecté la disponibilité en protéines animales notamment en poisson, principale source de protéine pour la population de la zone. En plus d'être des pertes alimentaires directes, La pêches est une activité génératrice de revenu pour plus de 72 708 ménages de ces zones et pour les petits ruminants, une capacité d'épargne animale sous-estimée entre 613 et 1225 dollars E.U par ménage éleveur.

Au mois de décembre 2019, des décrues ont débuté dans certaines localités du département de la Likouala et de la Sangha. Ce qui peut autoriser le redémarrage progressif des activités maraichères et agricoles.

1 En milieu rural, la consommation du manioc est très importante (environ 400-450 kg/pers/an) et peut représenter jusqu'à 84% de l'apport énergétique total. Source : PNIASAN 2017-2021)

2 La banane plantain est le produit alimentaire énergétique produit localement le plus consommés en zone rurale après le manioc. Selon les départements, le manioc peut être complété ou remplacé partiellement par de la banane plantain, du maïs, ou du riz. (Source : PNIASAN 2017-2021)

3 PNIASAN 2017-2021

4 Source : RGA 2017

## 2.2

## Nutrition



L'accès difficile aux centres de santé porte préjudice aux besoins spécifiques de certains patients tels que les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes et allaitantes pour des questions d'accès aux soins, médicaments et d'utilisation des services.

La situation nutritionnelle déjà fragile est mise en péril par les inondations et le difficile accès à une

nourriture nutritive, dans le rapport post distribution de novembre 2019, chez les enfants de moins de 5 ans des zones affectées, la malnutrition chronique globale était de 26,7%, dont 6,8% souffraient de malnutrition aigüe globale<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> PAM, Post Distribution Monitoring Likouala, Juin 2019

## 2.3

## Eau, hygiène et assainissement (EHA)



L'accès à l'eau potable et aux infrastructures d'assainissement est déjà très faible au Congo. Selon Le PND 2018-2022, on estime à 57% le taux d'accès à l'eau potable en milieu rural contre 78% en milieu urbain. Dans le domaine de l'assainissement : En milieu urbain, les services améliorés représentent 76,2%, et le taux d'assainissement dans les zones rurales est seulement de 27%.

Dans les zones affectées la situation est encore plus critique. 100% des latrines sont détruites. La majorité des populations utilisent uniquement le fleuve comme source d'approvisionnement en eau. Il existe des puits d'eau ou forages avec pompe à motricité humaine dans la plupart des villages visités mais qui sont submergés dans l'eau, ou non fonctionnels bien avant les inondations.

En ce qui concerne les infrastructures d'assainissement, la majorité des sinistrés disposent des latrines familiales mais qui sont actuellement inondés ; ce qui les pousse à déféquer dans la

rivière ou dans le fleuve. Cette situation implique une rupture de la barrière de contamination entre l'assainissement et le cadre de vie de population et aura comme conséquence la prolifération des maladies liées au péril fécal. Ceci associés au risque de destruction des tombes dû à l'inondation des cimetières, expose les sinistrés à un énorme risque d'épidémie des maladies diarrhéiques et infectieuses.

Il est à noter par ailleurs que les espaces de fortunes non inondables où sont concentrés les sinistrés sont caractérisés par une forte promiscuité favorisant la propagation des maladies liées à l'hygiène telles que les infections cutanées et respiratoires, la diarrhée et le paludisme.

Avec les retraits des eaux constatés dans plusieurs villages notamment dans le département de la Likouala, il urge d'apporter une réponse pour éviter les risques de maladie hydrique et d'une épidémie de choléra.





## 2.4

# Protection



Les femmes, les filles, les adolescents et jeunes sont les plus exposés aux abus sexuels et à la violence basée sur le genre. Dans les zones affectées par les inondations, une partie importante de la population a dû se déplacer dans des sites de regroupement spontanée ou dans des familles d'accueil. Notamment dans les sites de regroupement, et en l'absence de structures sociale adéquate, des comportements à risque sont à prévenir, et certains cas ont déjà été identifiés.

Les abus et les cas de violence pourraient engendrer un facteur aggravant au contexte déjà traumatisant que vivent ces populations déjà affectées par les inondations.

Par ailleurs, l'absence d'espaces d'écoute et d'accompagnement psychologique pour les personnes affectées, ainsi que le manque de système de recours face au dysfonctionnement des institutions judiciaires, nourrissent le stress post-traumatique et privent les populations de mécanismes de résilience en santé mentale et de protection de leurs droits face à diverses violences. D'où la nécessité de mettre en place un système holistique de prévention des violences

basées sur le genre, d'accompagnement des victimes/ survivant(e)s, et de protection des droits humains.

Toutefois les soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), la prise en charge médicale et l'accompagnement psychologique des cas de violences font défaut et devront aussi être mises en œuvre.

Enfin, les services d'état civil ont enregistré des dommages, en termes de destruction des fichiers d'état-civil manuels ou numérisés, ainsi que les équipements. Un système transitoire d'enregistrement des naissances et/ou la réhabilitation rapide des centres d'état-civil s'avèrent nécessaire. Le recensement effectué jusqu'à présent à travers des listes manuelles ne permet pas d'avoir des données appropriées pour une gestion efficace de l'assistance et des activités de retour dans le futur. Par ailleurs, la gestion de cette situation humanitaire implique la mise en place des mécanismes de coordination dans les départements touchés et le renforcement des capacités des différents acteurs pour le respect des principes de protection et des droits de l'homme.



## 2.5

# Santé



Dans la zone affectée, le système de santé était déjà faible et caractérisé par le manque de médicaments et d'équipement adéquats, ainsi que l'insuffisance du personnel soignant qualifié. A cela vient s'ajouter une situation épidémiologique caractérisée par des taux élevés de cas de paludisme (cas cumulés au 01 décembre : 16374 dans la Likouala, 16349 dans la Cuvette, 13250 dans les Plateaux et 17145 dans la Sangha), de fièvre jaune (10 cas dans la Likouala, 24 cas dans la Cuvette, 46 cas dans les Plateaux et 12 cas dans la Sangha) et quelques cas de shigellose (14 dans la Cuvette, 17 dans la Likouala, 44 dans les Plateaux et 42 dans la Sangha). Il faut également signaler qu'une épidémie de rougeole sévit actuellement dans la zone avec 249 cas Likouala, 100 cas dans la Sangha, 87 cas dans les Plateaux et 29 cas dans la Cuvette<sup>1</sup>.

Dans ce contexte, il est à craindre un accroissement des maladies vectorielles telles que le paludisme ou la fièvre jaune, mais aussi une éclosion de maladies à transmission hydrique comme la diarrhée et le choléra dont la dernière épidémie de 2012 avait fait 1035 cas avec 50 décès, soit une létalité de 4,83%.

Par ailleurs, les inondations laissent craindre un risque de contraction du tétanos dû à la présence de débris de verres et clous pouvant causer des lésions cutanées, un risque de morsure par des animaux nuisibles, ainsi que d'infections respiratoires aiguës et de pathologies cardiaques dues au développement de moisissure notamment au moment de la décrue.

---

1 Relevé épidémiologique hebdomadaire de la DELM, 2019



2.6

## Abris et biens non alimentaires



Les inondations ont causé d'importants dégâts matériels conduisant ainsi des familles entières à se retrouver sans habitation. Les maisons se trouvent soit presque complètement immergées ou sont effondrées. Par ailleurs, les infrastructures communautaires telles que les écoles et les centres de santé ne sont plus opérationnelles dans la plupart des localités affectées.

La majorité des sinistrés a trouvé refuges dans les espaces surélevés des villages, sur des planchés de fortune réalisés en piquet en bois, dans les forêts voisines et d'autres se sont déplacés dans les villages épargnés par l'inondation.

Le niveau de l'eau reste extrêmement préoccupant dans la partie sud de l'Equateur où de nombreux villages sont encore inondés, ce qui demande un appui en matière d'abris transitoire d'urgence afin de reloger les habitants.

La plupart des villages affectés par ces inondations est caractérisé par une typologie d'abris dont les murs sont construits en torchis/pisés et les toitures en paille. Ceci a été un facteur aggravant de la vulnérabilité de ces derniers face à une telle montée des eaux. L'analyse des différents rapports des missions estime le nombre des maisons inondés ou effondrés autour de 34 000.

Il est à noter que plus de 30 000 réfugiés sont directement affectés par les inondations (24 071 dans la Likouala et 8452 dans les Plateaux).

Dans le département de la Likouala où la situation a été très critique de Octobre à Décembre, la situation semble se stabiliser avec le retrait progressif des eaux au niveau des villages affectés ce qui rend possible le démarrage des activités de reconstruction d'abris endommagés et détruits dans cette zone.

2.7

## Education



Les inondations ont sévèrement frappé les infrastructures scolaires, principalement dans la Likouala, les Plateaux et la Cuvette. Dans la Likouala, on dénombrait 32 écoles inondées et 7 614 élèves sinistrés. Au niveau de la Cuvette, 8 écoles (1850 enfants) sont non fonctionnelles ; enfin, dans les Plateaux, 2000 enfants (8 écoles) ont un accès limité à l'éducation.

Dans les zones en décrue (La Likouala), un retour progressif en cours est envisageable mais un appui en matière de réhabilitation, nettoyage, équipement scolaire reste nécessaire. Dans les zones encore inondées, la mise en place d'école transitoire est privilégiée ainsi que la fourniture de matériel scolaire auprès des enfants et écoles inondées.

2.8

## Coordination



Au niveau des partenaires opérationnels, les acteurs présents sont pour la plupart orientés vers des programmations de développement, avec très peu de capacités opérationnelles de réponse aux urgences.

Les inondations recouvrent une grande partie du territoire congolais, difficile d'accès avec très peu de présence opérationnelle sur le terrain de la part des acteurs étatiques et humanitaires ce qui complexifie les efforts de coordination des différentes phases d'évaluation, planification et réponse.

La République du Congo ne dispose pas d'agence unique pour la gestion des catastrophes, aussi,

plusieurs ministères sont investis à différents degrés dans la gestion des urgences. Par ailleurs, il n'existe pas de stock de contingence prépositionné pour pouvoir apporter une réponse holistique aux personnes sinistrées.

De fait, les capacités du gouvernement à faire face à ces inondations restent limités et les agences en charge de la première réponse (Protection Civile, les agents du Ministère des Affaires Sociales) ont des moyens humains et financiers insuffisants pour assurer la couverture complète des besoins.



3.

## Stratégie de réponse et réponses sectorielles

---



L'objectif stratégique de la réponse est de préserver la vie des populations affectées par les inondations, en couvrant ses nécessités basiques à travers de l'assistance humanitaire d'urgence.

L'équipe pays a développé un plan de réponse que s'articule en deux phases, une première phase avant décrue reflétant les actions immédiates que sont nécessaires, et une deuxième phase après décrue incluant les interventions pour un relèvement précoce. La stratégie a été développée sur la base des besoins sectoriels, mais la mise en œuvre veillera à intégrer les différents secteurs en un seul programme opérationnel.

Etant l'accès aux zones affectées un défi majeur, une grande partie de la logistique de la réponse sera assurée par WFP qui se chargera du transport et de l'entreposage. Cette stratégie devrait réduire les

coûts logistiques et maximiser l'impact de la réponse conjointe du Système de Nations Unies

Par ailleurs, cette réponse met en exergue le besoin impérieux de renforcer les capacités des acteurs nationaux de réponse à travers la mise en place de mécanismes de coordination, d'activités de préparation aux urgences, notamment en matière de mapping, d'identification des zones à risques et des capacités immédiates de réponse en amont ainsi que de revitaliser le plan de préparation à l'urgence de la République du Congo.

Ces analyses seront consolidées suite à la phase de réponse en cours et feront l'objet d'un atelier de leçons apprises afin d'identifier les axes prioritaires pour renforcer le système de préparation et réponse aux urgences. Cet exercice s'intégrera pleinement à la stratégie de réponse en cours

## Sécurité alimentaire



### PERSONNES CIBLÉES

**170 000**

### PERS. VULNÉRABLES (femmes, réfugiés, autochtones)

**127 500**

### COORDINATION SECTORIELLE

**PAM et FAO**

### INFORMATIONS DE CONTACT

**Ophelie Lobjois**, PAM  
ophelie.lobjois@wfp.org

**Thechel Ekoungoulou**, FAO  
thechel.ekoungoulou@fao.org

Dans la phase d'urgence, 170 000 personnes sont en besoin d'assistance alimentaire d'urgence (69 000 dans la Likouala, 73 000 dans la Cuvette, 25 000 dans les Plateaux et 3000 dans le Sangha). Les distributions d'urgence sont composées d'une ration de 1800 kcal/jour en riz, huile fortifiée, légumineuse et sel iodé.

Il est à noter que sur les zones de Bétou et Impfondo (Likouala) où les réseaux de boutiquiers sont en place, des systèmes de transferts monétaires pour des achats de nourriture sont planifiés à partir du mois de janvier pour les zones en décrues.

Ensuite, comme indiqué dans l'analyse des besoins, la pêche est une activité importante pour la subsistance des populations affectées et peut se poursuivre en situation de crue, ainsi, 7 500 personnes sont ciblées dans la Likouala et la Cuvette à travers la distribution des kits de pêche (pirogue monoxyle, filets de pêche, chaîne en acier avec cadenas, lampes torches frontales, hameçons, ralingue et deux machettes, flotteur et accessoires).

Pour la phase de relèvement précoce, 50,000 personnes sont ciblées par le plan de réponse parmi les plus vulnérables à travers des enquêtes de vulnérabilités dans les zones en décrues, pour la mise en place d'activités :

- "Assistance Alimentaire pour la création d'Actifs", pour lesquelles les populations reçoivent des transferts en espèces ou des transferts alimentaires pour répondre à leurs besoins alimentaires immédiats, pendant qu'ils construisent ou renforcent des actifs.
- Distribution du matériel végétal (bouture saine de manioc, plant de bananiers, plants de cacaoyers et arbres fruitiers marcottés, semences de maïs, d'arachide, de sorgho, d'igname et maraichère)

et animal (distribution des poules locales, canards et petits ruminants). L'établissement ou la redynamisation des sites agricoles de l'Etat par des parcs à bois, des stations fruitières et de métayage de petits ruminants dans les zones à faible risque d'inondation avec des formations et une assistance à la préparation des terrains agricoles.

- Les populations sinistrées seront appuyées afin de reconstituer rapidement des moyens de subsistance pour leur permettre de réduire leur vulnérabilité grâce à leur participation aux petits travaux conformément à l'approche « food/cash contre actifs », dans le but de favoriser la génération des revenus rapides et nécessaires à la restauration des moyens de subsistance.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Assurer l'accès à la nourriture aux populations affectées par les inondations	Distribution de vivres pour trois mois aux ménages les plus vulnérables.	170 000
Restaurer les moyens d'existence des populations les plus vulnérables après la décrue	Travaux food ou cash contre actifs pour la réhabilitation de pistes rurales, de périmètres ou d'étangs piscicoles. Distribution de semences maraichères et appui a production agricole d'urgence Distribution des futs de stockage de manioc roui, de pétrisseuses manuelles du manioc et des nappes polyéthylène de séchages Distribution de pirogues et outils de pêche Construction des fours pour le fumage du poisson Distribution des planches de pétrisseuses manuelle du manioc ; Distribution de boutures saines de manioc et des plants de bananier plantain ; Distribuer des semences maraichères, de maïs, d'arachide, manioc, d'igname et maraichère Distribuer des plants de cacaoyer et d'arbres fruitiers marcottés ; Distribuer des volailles locales et des petits ruminants suivant l'approche métayage ; Assurer la formation et l'assistance à la préparation des surfaces agricoles.	50 000





# Nutrition

**PERSONNES  
CIBLÉES**

**29 000**

**PRISE EN CHARGE**  
(femmes enceintes & allaitantes et enfants < de 5 ans)

**3 000**

**COORDINATION  
SECTORIELLE**

**PAM et UNICEF**

**INFORMATIONS  
DE CONTACT**

**Ophelie Lobjois, PAM**  
ophelie.lobjois@wfp.org

**Mayeul Moukoulou, UNICEF**  
mmoukoulou@unicef.org

Lors de la phase d'urgence, les activités de prévention de la malnutrition aiguë modérée seront mise en œuvre, incluant la prise en charge et la distribution d'aliments spécifiques aux personnes vulnérables, notamment les femmes enceintes et allaitantes et les enfants à risque. Les différentes enquêtes nutritionnelles montrent une prévalence de la malnutrition entre 5 et 10%, ce qui dénote d'une situation fragile. Le choc des inondations et leur impact sur les sources de nourriture, d'eau et l'accès aux services de santé justifie la mise en place d'une activité de prévention de la malnutrition.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
<p>Limiter l'augmentation de la prévalence de la malnutrition aiguë globale chez la population sinistrée par les inondations, notamment chez les femmes enceintes et allaitantes et les enfants de 0 à 23 mois.</p>	<p>Prévention de la malnutrition aiguë globale</p>	<p>100,000 personnes (Likouala 70.000, Cuvette 15,000, Plateaux 15,000)</p>
<p>Garantir le soutien nutritionnel des filles et garçons de moins de 5ans, des femmes enceintes, des femmes allaitantes par l'accès aux services appropriés de prévention et de traitement de la malnutrition aiguë (modéré et sévère)</p>	<p>Screening nutritionnel dans toutes les zones de santé affectées</p> <p>Prise en charge en charge des cas de malnutrition aiguë (sévère et modérée)</p> <p>Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en urgence</p>	<p>29 000 enfants bénéficient d'un screening</p> <p>1000 Femmes Enceintes et Allaitantes et 2000 enfants de moins de 5 ans</p> <p>(Likouala 1,500, Cuvette 750, Plateaux 750)</p>





# Eau, hygiène et assainissement (EHA)

**PERSONNES  
CIBLÉES**

**170 000**

**COORDINATION  
SECTORIELLE**

**UNICEF**

**AUTRE  
AGENCE**

**UNHCR**

**INFORMATIONS  
DE CONTACT**

**Marcel Kouadio Okou**, UNICEF  
mokou@unicef.org

Dans la première phase de réponse à l'urgence, l'objectif sera de donner accès à des services minimum d'EHA pour améliorer les conditions de vie dans les familles d'accueil et dans les sites de regroupement en ciblant 170,000 personnes dont 15% de populations d'accueil.

Pour garantir un accès immédiat à l'eau potable des points de traitement d'eau collectif seront installés parallèlement à la distribution de produits de traitement d'eau à domicile.

Au niveau de l'accès à l'hygiène, la distribution de kits d'hygiène auprès de populations vulnérables ainsi que

la construction de latrines communautaires (site de regroupement et familiale (famille d'accueil).

Enfin pour faciliter le relèvement précoce de la population affectée, une assistance est prévue auprès des populations affectées afin de faciliter la réintégration de leur foyers (distribution de kit construction de latrines, appui technique, curage et désinfection des puits infectés, nettoyage systématique des puits, évacuation des boues et réalisation de forage durable dans les villages accompagnés de création de comité de gestion.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Améliorer l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement de la population sinistrée par les inondations	Approvisionnement en eau potable à travers la mise en place d'un système d'approvisionnement d'urgence et la réhabilitation/chloration de points d'eau.	170 000
	Et Construction d'ouvrage d'eau à faible profondeur, dans les communautés et auprès des services sociaux de bases (écoles, centres santé etc.)	30 000
	Accès à l'assainissement d'urgence à travers de la construction /réhabilitation de latrines et douches d'urgence dans les sites de regroupement de personnes et sites de réfugiés	170 000
	Accès à l'assainissement à travers l'appui à la construction ou reconstruction des latrines familiales auprès des ménages affectés, dans les écoles et centres de santé	170 000
	Promotion à l'hygiène à travers de la sensibilisation des populations, avec un focus en lavage de mains. Renforcement des capacités des associations communautaires.	170 000
Restaurer l'accès à l'eau potable, l'hygiène et l'assainissement de la population affectée par les inondations	Distribution de kit construction de latrines	100 000
	Curage et désinfection des puits infectés	
	Nettoyage systématique des puits, évacuation des boues	



# Protection

PERSONNES CIBLÉES	COORDINATION SECTORIELLE	AUTRE AGENCE	INFORMATIONS DE CONTACT
<b>29 000</b>	<b>UNHCR et UNFPA</b>	<b>UNFPA</b>	<p><b>Roberline Tozwen</b>, UNHCR tozwen@unhcr.org</p> <p><b>Bruno E. C. Bilombo</b>, UNFPA bilombo@unfpa.org</p>
	<p>Les activités préconisées dans le cadre de cette assistance visent de manière urgente à (a) appuyer la mise en place d'un système de protection holistique, multisectoriel et participatif en faveur des victimes des inondations dans les départements de la Likouala, de la Sangha, de la Cuvette, et des Plateaux, pour la protection de leurs droits ; (b) une meilleure gestion de l'assistance et à l'amélioration de l'environnement de protection à travers le renforcement des capacités des différents acteurs impliqués dans la situation humanitaire ; et (c) aux besoins de protection. -.</p>		<p>Dans le domaine de l'accès aux documents d'état civil et d'identification, la stratégie de de réponse consiste à apporter aux familles et aux services de l'identification des moyens d'action adaptés propres à faciliter l'enregistrement des naissances et l'accès aux documents d'identité durant la phase de relèvement immédiat.</p>

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Amélioration de la prise en charge psychosociale des enfants de moins de 18 ans sur les sites d'accueil dans les départements affectés	Appuyer l'évaluation de l'état de vulnérabilité des enfants vivant sur les sites d'accueil dans les départements affectés	10 000
	Appuyer la mise en place des espaces de jeux et autres causeries éducatives sur les sites d'accueil	5500
	Prise en charge psychosociale des enfants victime	500
	Sensibilisation des enfants sur gestion du choc	5500
Contribuer à améliorer les conditions de vie des femmes enceintes et en âge de procréer à travers une assistance liée à la protection et la prévention des VBG	Faire la dotation en kit d'accouchement hygiénique et la prise en charge médicale des VBG	1 000 / 10 structures de santé ciblées
	Dotation en kit de dignité pour les femmes et filles de 10 à 49 ans	2500 femmes et filles en âge de procréer et en extrême vulnérabilité bénéficieront de kit de dignité
	Sensibilisation des communautés face aux VBG, mise en place de points focaux par communautés	45 000
	Prise en charge et référencement des victimes de traumatisme liés aux inondations et VBG	100% des victimes identifiés
Rendre disponible le service d'enregistrement des naissances et la documentation civile dans les centres d'accueil des sinistrés et dans les services d'identification	Distribuer des kits mobiles d'enregistrement des naissances et de production des actes de naissance dans les centres d'accueil des sinistrés et dans les districts et communes où le retour des populations a été rendu possible	300 nouveaux nés
	Mise en place d'un mécanisme d'évaluation des besoins en matière de perte de documentation civile auprès de la population affectée	170 000 sinistrés



# Santé

**PERSONNES  
CIBLÉES**

**170 000**

**COORDINATION  
SECTORIELLE**

**OMS et UNICEF**

**INFORMATIONS  
DE CONTACT**

**Venele Chandra Bouckoulou, OMS**  
bouckoulouc@who.int

La réponse dans le secteur Santé s'échelonne en deux phases de réponse et visera dans un premier temps à répondre aux besoins primaires de santé des populations affecté tout en s'attachant à assurer la fonctionnalité de services de santé primaire dans les zones impactées par les inondations.

Une attention particulière sera portée sur la mise en place d'un mécanisme de veille épidémique, le repositionnement de Kits Malaria et Cholera ainsi que la vaccination des enfants des 6 à 59 mois contre la rougeole au niveau des zones et populations à risque.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Réduire la morbidité et la mortalité au sein des populations affectées par les inondations en améliorant l'accès équitable aux services de santé de base de qualité y compris la prise en charge intégrée de la maladie de l'enfant, la santé sexuelle et reproductive et les services de santé maternelle et infantile.	<p>Evaluer l'impact des inondations dans les Centre de Santé et réhabiliter les CSI inondés</p> <p>En fonction de l'évaluation, positionner une clinique mobile</p> <p>Acheminement et pré positionnement des kits basics et kit de sante de reproduction d'urgence dans les zones à haut risque.</p> <p>Distribuer les kits d'accouchement individuel au femme visiblement enceinte.</p> <p>Assurer la continuité de la prise en charge médicale d'urgence</p>	50 000
Assurer la surveillance épidémiologique des maladies liée à la situation humanitaire	<p>Renforcement des mesures de surveillance épidémiologique, de diagnostic</p> <p>Renforcement des capacités et de prise en charge</p> <p>Fourniture et distribution des kits cholera pour une utilisation au niveau communautaire ainsi que d'autres produits et kits pour des maladies spécifiques.</p> <p>Acquisition de 17 kits IHEK Malaria</p> <p>Fourniture et distribution des moustiquaires imprégnées au niveau communautaire et dans les formations sanitaires</p> <p>Vaccination Rougeole</p>	170 000



# Abris et bien non alimentaires

**PERSONNES  
CIBLÉES**

**170 000**

**COORDINATION  
SECTORIELLE**

**UNHCR**

**INFORMATIONS  
DE CONTACT**

**Felix Ntwari, HCR**  
ntwari@unhcr.org

La réponse abris sera focalisée en premier lieu sur l'appui aux personnes vulnérables en détresse ayant migrées dans les villages non inondés ou sites de regroupement à travers la construction des abris communautaires. A cela s'ajoutera la relocalisation temporaire des certains ménages vulnérables des villages complètement inondés qui sont loin de la terre ferme sur les sites de regroupement identifiés en collaboration avec les autorités locales. Ces activités seront suivies par une assistance ciblée en kit de construction d'abris individuel d'urgence et articles ménagers essentiels apportés dans les villages les plus touchés par cette catastrophe naturelle ayant une alternative d'espace pour des

nouvelles constructions. La même assistance sera maintenue après le retrait pour appuyer les sinistrés dans la reconstruction des leurs abris.

Dans cette seconde phase d'intervention, la stratégie consistera à fournir les matériaux locaux et culturellement appropriés à la réhabilitation des logements partiellement détruits pour les sinistrés qui peuvent retourner dans leurs villages.

Ces activités de reconstruction seront accompagnées de formation des communautés ciblées sur les méthodes de construction des abris plus résistants, plus sûrs et adaptés.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Réduire la vulnérabilité des populations victimes des inondations à travers une assistance en abris et articles ménagers essentiels	Construire des abris transitoires communautaires sur les sites des regroupements et réhabiliter les abris des centres de réfugiés impactés	30 000
	Assister les ménages vulnérables des villages inondés situés loin de la terre ferme pour une relocalisation temporaire	
	Assister les populations vulnérables (vivant avec handicap, vivant seul, personnes âgées, autochtones) en abris et articles ménagers essentiels	170 000
	Distribution de kits d'abris d'urgence (bâches, chevrons, outils de construction, etc.) et distribution de tarpaulin Distribution d'Articles Ménagers Essentiels (AME) (kits de cuisine, kits hygiéniques, kits de protection, etc.) ;	
Accompagner le retour des populations dans un habitat durable dans les localités en décrues les plus affectées	Permettre le retour dans leurs foyers aux populations vulnérables (vivant avec handicap, vivant seul, personnes âgées, autochtones) via la réhabilitation des foyers endommagés par les inondations	170 000
	Distribuer des kits composés des outils maçons et charpentiers pour la construction/réhabilitation des logements partiellement détruits	50 000
	Distribution des kits d'outils de nettoyages de la boue dans les locaux administratifs et autres logements non détruits ;	



# Education

**PERSONNES  
CIBLÉES**

**10 950**

**COORDINATION  
SECTORIELLE**

**UNICEF**

**INFORMATIONS  
DE CONTACT**

**Achille Olloy, UNICEF**  
aolloy@unicef.org

Dans la première phase de réponse d'urgence, il s'agira de garantir le maintien des activités éducatives en mettant à disposition des écoles le matériel nécessaire ainsi que les infrastructures temporaires adéquates. Un travail d'évaluation approfondi de la situation permettra ensuite d'identifier les écoles ayant besoin de travaux légers de remise en fonctionnement pour garantir la reprise pérenne des cours.

OBJECTIF	ACTIVITÉS	CIBLES
Assurer la continuité de l'enseignement auprès des enfants affectés par les inondations	Fourniture de kits scolaire	32 écoles 7100 élèves dans Likouala
	Fourniture matériel scolaire	8 écoles 1850 enfants dans Cuvette 10 impactés dans Plateaux, 2000
	Mise en place d'espace temporaire d'éducation	Total : 10 950 50 écoles 2 espaces temporaire d'éducation pour 1000 élèves
Garantir une reprise pérenne des cours dans de bonne condition d'enseignement pour les populations affectées par les inondations	Réhabilitation nettoyage des écoles	25 écoles prioritaires

## 4. Budget

---



SECTEURS	BUDGET (USD)	POPULATION CIBLE
<b>SECURITE ALIMENTAIRE</b>		
Vivres pour trois mois aux ménages les plus vulnérables	6 000 000	
Travaux food ou cash contre actifs pour la réhabilitation de pistes rurales, de périmètres ou d'étangs piscicoles	1 000 000	170 000
Pirogues et articles de pêche	900 000	
Distribution de semences et petit matériel maraichage agricole	500 000	
<b>Sous-Total 1</b>	<b>8 400 000</b>	
<b>NUTRITION</b>		
Screening nutritionnel dans toutes les zones de santé affectées		
Prise en charge en charge des cas de malnutrition aigüe (sévère et modérée)	6 000 000	3 000
Alimentation du nourrisson et du jeune enfant en urgence	350 000	
<b>Sous-Total 2</b>	<b>1 210 000</b>	
<b>EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT (EHA)</b>		
Approvisionnement en eau potable et construction d'ouvrage d'eau à faible profondeur	1 900 000	
Access a l'assainissement d'urgence à travers de la construction /réhabilitation de latrines et douches d'urgence dans les sites de regroupement	900 000	
Accès à l'assainissement à travers l'appui à la construction ou reconstruction des latrines familiales auprès des ménages affectés, dans les écoles et centres de santé	1 190 000	170 000
Promotion à l'hygiène à travers de la sensibilisation des populations	500 000	
Distribution de kit construction de latrines, Curage et désinfection des puits infectés, Nettoyage systématique des puits, évacuation des boues.	600 000	



SECTEURS	BUDGET (USD)	POPULATION CIBLE
<b>Sous-Total 3</b>	<b>5 090 000</b>	
<b>PROTECTION</b>		
Mise en place des espaces de jeux	70 000	
Kit d'accouchement hygiénique	300 000	10 000
Kit de dignité pour les femmes et filles de 10 à 49 ans	300 000	
Kits mobiles d'enregistrement/Evaluation des besoin (documentation civile)	201 550	170 000
Protection transversale, Sensibilisation des communautés sur les VBG	151 500	170 000
<b>Sous-Total 4</b>	<b>1 023 050</b>	
<b>SANTE</b>		
Evaluation des formations sanitaires	50 000	
Formation et mise à niveau du personnel	50 000	
Stratégie de « clinique mobile » / réhabilitation fonctionnelle des centres de santés	1 500 000	
Surveillance épidémiologique	250 839	170 000
Kits de santé (cholera malaria)	400 000	
Vaccination rougeole et appui à la campagne	100 000	
Campagne distribution moustiquaire	50 000	
<b>Sous-Total 5</b>	<b>2 400 839</b>	
<b>ABRIS ET NON VIVRES</b>		
Construction d'abris transitoires communautaires sur les sites des regroupement	300 000	
Distribution de kits d'abris d'urgence (bâches, chevrons, outils de construction, etc.) et distribution de tarpaulin	2 602 744	
Distribution d'Articles Ménagers Essentiels (AME) (kits de cuisine, kits hygiéniques, kits de protection, etc.)	2 277 828	170 000
Distribution des kits composés des outils maçons et charpentiers pour la construction d'abris ainsi que Kit nettoyage (boue)	300 000	
<b>Sous-Total 6</b>	<b>5 480 572</b>	

SECTEURS	BUDGET (USD)	POPULATION CIBLE
<b>EDUCATION</b>		
Fourniture de kits scolaire	100 000	
Fourniture matériel scolaire (banc, chaise pupitre, kit enseignant)	500 000	10 950
Mise en place d'espace temporaire d'éducation	60 000	
Réhabilitation nettoyage des écoles	650 000	
<b>Sous-Total 7</b>	<b>1 310 000</b>	
<b>LOGISTIQUE</b>		
Transport items de réponse par barges / baleinière / transport aérien	4 500 000	
Installation de Rubhalls dans les zones affectés (stock avancés) et gestion logistique des stocks	1 000 000	
<b>Sous-Total 8</b>	<b>5 500 000</b>	
<b>COORDINATION COMMUNICATION ET EVALUATION</b>		
Coordination et supervision de la réponse	100 000	
Atelier de leçon apprise, suivi évaluation	80 000	
<b>Sous-Total 8</b>	<b>180 000</b>	
<b>GRAND TOTAL</b>	<b>\$30 594 461</b>	<b>170 000</b>

**CONTACT :**

*Bureau du coordinateur Résident du Système des Nations Unies :*

Elna Jocelyne Sandra Yama : [elna.yama@one.un.org](mailto:elna.yama@one.un.org)

*Ministère des Affaires Sociales et de l'Action Humanitaire de la République du Congo :*

Carine Iбата : [carineibatta@gmail.com](mailto:carineibatta@gmail.com)

**PLAN DE RÉPONSE  
AUX INONDATIONS EN**  
REPUBLIQUE DU CONGO



**SYSTÈME DES  
NATIONS UNIES**  
PUBLIÉ EN FÉVRIER 2020